

Zarządzenie Nr 186/2018  
Prezydenta Miasta Włocławek  
z dnia 03.07.2018.

**w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na udzielanie mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz powołania Komisji Konkursowej.**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 30 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994 i poz. 1000), art. 4 ust. 1 pkt. 2, w związku z art. 92 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 995 i poz. 1000), art. 4<sup>1</sup> ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487, Dz. U. z 2017 r. poz. 2245, poz. 2439, Dz. U. z 2018 r. poz. 310 i poz. 650), art. 5 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030), art. 114 ust. 1 pkt 5 i art. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 poz. 160, poz. 650), art. 9a i art. 9b ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 poz. 2110 poz. 2217, poz. 2361, poz. 2434, Dz. U. z 2018 r. poz. 107, poz. 138, poz. 650 i poz. 697, poz. 730, poz. 858 i poz. 912, poz. 932, poz. 1115), oraz w związku z uchwałą Nr XXXVI/176/2017 Rady Miasta Włocławek z dnia 27 listopada 2017 r. w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2018 rok.

**zarządza się co następuje:**

- §1. 1. Ogłasza się konkurs ofert na udzielanie mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
2. Treść ogłoszenia o konkursie, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.
  3. Wzór formularza ofertowego stanowi załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.
  4. Ramowy projekt umowy stanowi załącznik nr 3 do niniejszego zarządzenia.
  5. Wzór kwestionariusza sprawozdawczego miesięcznego i kwestionariusza sprawozdawczego końcowego z realizacji zadań stanowi załącznik nr 4 do niniejszego zarządzenia.
- § 2. Ogłoszenie publikuje się poprzez zamieszczenie:
- 1) w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Włocławek,
  - 2) na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta Włocławek,
  - 3) na stronie internetowej Urzędu Miasta Włocławek.
- § 3. 1. W celu przeprowadzenia konkursu, o którym mowa w § 1, powołuje się Komisję Konkursową, zwaną dalej Komisją, w składzie :
- 1) Przewodnicząca Komisji– dr Barbara Moraczewska, Z-ca Prezydenta Miasta Włocławek ds. edukacji i spraw społecznych,
  - 2) Z-ca Przewodniczącej Komisji – Piotr Bielicki, Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Włocławek,
  - 3) Członek Komisji – Alina Ansilewska, inspektor w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Włocławek,

- 4) Członek Komisji- Joanna Kowalewska, główny specjalista w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Włocławek,
  - 5) Sekretarz Komisji- Marta Molewska, inspektor w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Włocławek.
2. Członek Komisji Konkursowej podlega wyłączeniu od udziału w Komisji, gdy oferentem jest:
- 1) jego małżonek oraz krewny i powinowaty do drugiego stopnia,
  - 2) osoba związana z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
  - 3) osoba pozostająca wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej,
  - 4) osoba, której małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia albo osoba związana z nią z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli pozostaje wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej.
3. W sytuacji, o której mowa w ust. 2 dokonuje się wyłączenia i powołuje się nowego członka Komisji Konkursowej.
4. Prace Komisji są ważne przy udziale co najmniej 3 członków Komisji.

- § 4. Wykonanie zarządzenia powierza się Dyrektorowi Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Włocławek.
- § 5. Nadzór nad wykonaniem zarządzenia powierza się Zastępcy Prezydenta Miasta Włocławek ds. edukacji i spraw społecznych.
- § 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.
- § 7. Zarządzenie podlega podaniu do publicznej wiadomości poprzez ogłoszenie w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Włocławek.

wz. PREZYDENTA MIASTA  
*Barbara Moraczewska*  
dr Barbara Moraczewska  
Zastępca Prezydenta

*Pracę sporządzoną  
z użyciem korektora*  
RADCA PRAWNY  
*Anna Kaniewska*  
mgr Anna Kaniewska  
T. 111 - 186  
*02.07.2018*

## UZASADNIENIE

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu, a także przeciwdziałaniem narkomanii należy do zadań własnych gminy. W szczególności zadania te obejmują zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych.

Na mocy artykułu 21 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi leczenie osób uzależnionych od alkoholu odbywa się w zakładach lecznictwa odwykowego i jest bezpłatne. Skuteczność leczenia odwykowego zależy w dużym stopniu od nieprzerwanego zaangażowania pacjentów w trwającego nawet do 24 miesięcy w programy terapeutyczne. Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje zazwyczaj tylko podstawowy program psychoterapii uzależnienia lub tylko część świadczeń w ramach programu podstawowego. Zgodnie z rekomendacjami Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zalecane jest dofinansowanie świadczeń zdrowotnych w pogłębionych programach terapii uzależnienia, aby pacjenci otrzymali pełną ofertę leczenia. Takie świadczenia zdrowotne po ukończeniu programu podstawowego mają na celu m.in. naukę zapobiegania nawrotom czynnego uzależnienia, naukę radzenia sobie z emocjami, zadaniami życiowymi itp.

Według opinii PARPA podstawową metodą leczenia osoby uzależnionej od alkoholu jest psychoterapia grupowa i indywidualna. Dostępność i wysoka jakość profesjonalnej terapii uzależnień warunkuje skuteczność wszystkich innych działań podejmowanych na rzecz osób uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz członków ich rodzin.

W myśl obowiązujących przepisów, podmioty wykonujące działalność leczniczą mogą uzyskać środki finansowe na realizację zadań z zakresu profilaktyki i terapii uzależnień w oparciu o umowę zawartą m.in. z jednostką samorządu terytorialnego. Forma konkursu ofert jest zapewnieniem możliwości obiektywnego wyboru realizatorów takich świadczeń oraz umożliwia wybór najkorzystniejszych warunków ich udzielania, w tym dot. jakości proponowanych usług oraz warunków finansowych i organizacyjnych. W ogłoszeniu o przeprowadzeniu konkursu umieszcza się wszelkie niezbędne dla wnioskodawców informacje, jak: przedmiot konkursu, termin realizacji zadania, wysokość środków budżetowych planowanych na realizację zadania, termin składania ofert i rozstrzygnięcia, podaje się miejsca, w których oferenci mogą zapoznać się ze szczegółowymi warunkami konkursu i projektem umowy oraz pobrać obowiązujący formularz oferty.

Konkurs zostanie ogłoszony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie internetowej Urzędu Miasta Włocławek oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta Włocławek. Rozstrzygnięcia konkursu dokona Prezydent Miasta Włocławek na podstawie protokołu sporządzonego przez Komisję Konkursową powołaną w celu wyboru najkorzystniejszej oferty.

DYREKTOR WZDZIAŁU  
  
Piotr Bielecki

INSPEKTOR  
  
Marta Molewska

załącznik nr 1  
do Zarządzenia Nr 186/2018  
Prezydenta Miasta Włocławek  
z dnia 03.10.2018r.

## OGŁOSZENIE

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 30 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994 i poz. 1000), art. 4 ust. 1 pkt. 2, w związku z art. 92 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 995 i poz. 1000), art. 4<sup>1</sup> ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487, Dz. U. z 2017 r. poz. 2245, poz. 2439, Dz. U. z 2018 r. poz. 310 i poz. 650), art. 5 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030), art. 114 ust. 1 pkt 5 i art. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, poz. 650), art. 9a i art. 9b ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, poz. 2110, poz. 2217, poz. 2361, poz. 2434, Dz. U. z 2018 r. poz. 107, poz. 138, poz. 650 i poz. 697, poz. 730, poz. 858 i poz. 912, poz. 932, poz. 1115), oraz w związku z uchwałą Nr XXXVI/176/2017 Rady Miasta Włocławek z dnia 27 listopada 2017 r. w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2018 rok.

### Prezydent Miasta Włocławek

**ogłasza konkurs i zaprasza do składania ofert na udzielanie mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych**

#### I. Przedmiot konkursu:

1. Udzielanie mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych: psychoterapii indywidualnej, psychoterapii grupowej, porad terapeutycznych, psychoterapii rodzinnej stanowiących uzupełnienie programu podstawowego, ponadpodstawowego i pogłębionego finansowanego przez NFZ w ramach następujących zadań:
  - 1) **Zadanie nr 1** –świadczenia psychoterapii dla osób uzależnionych od alkoholu (tzw. after care) dla pacjentów, którzy ukończyli podstawowy program terapii w systemie ambulatoryjnym lub stacjonarnym.  
– planowane środki finansowe na realizację zadania: **25 200,00 zł**
  - 2) **Zadanie nr 2** –świadczenia pogłębionej terapii dla osób uzależnionych.  
– planowane środki finansowe na realizację zadania: **7 950,00 zł**
  - 3) **Zadanie nr 3**–świadczenia psychoterapii dla osób współuzależnionych.  
– planowane środki finansowe na realizację zadania: **7 950,00 zł**
2. Łączna wysokość środków publicznych planowanych na realizację świadczeń w ramach ww. zadań wynosi **41 100,00 zł** (słownie: czterdzieści jeden tysięcy sto złotych).
3. Łączna wysokość środków wymieniona w pkt. I ppkt. 2 oraz kwoty zaplanowane na realizację poszczególnych zadań wymienionych w pkt. I ppkt. 1 mogą ulec zmianie do czasu rozstrzygnięcia konkursu, w szczególności w przypadku zaistnienia konieczności zmniejszenia budżetu Gminy Miasto Włocławek z przyczyn trudnych do przewidzenia w dniu ogłaszania konkursu ofert.

4. Oferta złożona w ramach niniejszego konkursu może obejmować wszystkie lub wybrane zadania wymienione w pkt. 1.
5. W ramach niniejszego konkursu może zostać wybrana więcej niż jedna oferta na realizację danego zadania.
6. Realizacja zadań wymienionych w pkt. I ppkt. 1 powinna być zgodna z założeniami określonymi w pkt. II niniejszego ogłoszenia

## **II. Szczegółowe informacje dotyczące przedmiotu konkursu:**

### **1. Cele planowanych do realizacji zadań:**

- 1) Zwiększenie liczby osób korzystających z profesjonalnej pomocy terapeutycznej w zakresie leczenia uzależnienia i współuzależnienia.
- 2) Zwiększenie dostępności profesjonalnych działań pomocowych osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych i ich rodzinom oraz osobom zagrożonym uzależnieniem.

### **2. Adresaci zadań:**

- 1) Osoby dorosłe z zespołem uzależnienia od alkoholu.
- 2) Osoby pijące szkodliwie i nadmiernie.
- 3) Osoby dorosłe uzależnione od i innych substancji psychoaktywnych.
- 4) Członkowie rodzin osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

### **3. Działania podmiotu w ramach zadań:**

- 1) Wyznaczenie koordynatora odpowiedzialnego za prawidłową i rzetelną realizację zadań i udzielanie świadczeń zdrowotnych.
- 2) Rozpropagowanie i nagłośnienie informacji dotyczących zadań. Forma działań jest dowolna i powinna mieć na celu uzyskanie jak najszerszego uczestnictwa w poszczególnych zadaniach.
- 3) Udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z harmonogramem.
- 4) Przygotowanie sprawozdań i rozliczeń finansowych z realizacji zadań.

### **4. Rodzaje świadczeń – założenia przyjęte w celu ujednolicenia nazewnictwa stosowanego w ofertach:**

- 1) **Sesja psychoterapii indywidualnej** – sesja z jednym pacjentem stanowiąca element indywidualnego planu leczenia, nastawiona na przepracowanie podstawowych problemów i trudności- prowadzona wg określonej metody.
- 2) **Sesja psychoterapii grupowej** – sesja z grupą od 6 do 12 pacjentów, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, prowadzona wg określonej metody.
- 3) **Sesja psychoedukacyjna** – realizowana w grupach do 25 osób stanowiąca element ustalonego planu leczenia, prowadzona wg określonej metody.
- 4) **Porada terapeutyczna** – porada kolejna, kontynuująca leczenie wg planu, obejmująca ocenę przebiegu i postępu leczenia, wsparcie psychologiczne działania edukacyjne, oddziaływania interwencyjne. Porada dotyczy także osób współuzależnionych,.
- 5) **Psychoterapia rodzinna**- sesja z rodziną (dotyczy osób współuzależnionych, niezależnie od liczby osób) stanowiąca element ustalonego planu leczenia prowadzona wg określonej metody.

### **5. Kwalifikacje wymagane od osób udzielających świadczeń zdrowotnych:**

- 1) dla terapeutów realizujących zadania z zakresu uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu – zgodnie z §12 ust. 1 i 2 oraz § 17 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi (Dz. U. z 2012 r., poz. 734),
- 2) dla terapeutów realizujących zadania z zakresu uzależnienia od innych środków psychoaktywnych – zgodnie z art. 26 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 25 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030),
- 3) lekarz psychiatra lub inny lekarz z uprawnieniami z zakresu uzależnień,
- 4) psycholog,

Kwalifikacje dla osób, o których mowa w ppkt. 1-4 winny być potwierdzone odpowiednimi dyplomami, świadectwami i certyfikatami.

6. **Obowiązujący taryfikator** (stawki ustalone na podstawie „Rekomendacji do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2018 roku” opracowanych przez PARPA):

RODZAJ ŚWIADCZENIA	LIMIT STAWKI* (wynagrodzenie brutto za 1 godz. pracy)
Sesja psychoterapii indywidualnej	80,00 – 100,00 zł
Sesja psychoterapii grupowej	90,00 – 150,00 zł
Porada terapeutyczna	45,00 – 70,00 zł
Psychoterapia rodzinna	90,00-150,00 zł

7. **Niezbędne wyposażenie i warunki udzielania świadczeń:**

Pomieszczenia i wyposażenie winny odpowiadać standardom określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz 739).

8. **Dokumentacja realizowanych zadań.**

- 1) Plan udzielania świadczeń w ramach poszczególnych zadań (harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych<sup>1</sup>).
- 2) Dokumentacja medyczna zgodna z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. poz. 2069).
- 3) Kwestionariusz sprawozdania<sup>2</sup> miesięcznego i kwestionariusz sprawozdania końcowego z realizacji zadań zawierający opis podjętych działań oraz informację o liczbie i rodzaju udzielonych świadczeń zdrowotnych.

9. **Monitorowanie realizacji zadań:**

- 1) Liczba osób objętych świadczeniami terapeutycznymi,
- 2) Liczba osób objętych świadczeniami wspomagającymi.

III. **Okres realizacji świadczeń:**

- 1) Rozpoczęcie udzielania świadczeń zdrowotnych winno nastąpić w terminie 7 dni od dnia podpisania umowy i trwać nie krócej niż przez okres trzech miesięcy i nie dłużej niż do dnia 30 listopada 2018 r.
- 2) Szczegółowy termin realizacji zadania określi umowa zawarta pomiędzy Gminą Miasto Włocławek a oferentem wybranym w toku postępowania konkursowego.

IV. **Oferenci:**

W konkursie mogą wziąć udział podmioty określone w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018, poz. 160) z późn. zm udzielające świadczeń zdrowotnych z zakresu profilaktyki i terapii uzależnień na podstawie umów podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie terapii uzależnień, z wyłączeniem podmiotów, o których mowa w art.9 ust. 3 ustawy 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z (Dz.U. z 2017 r. poz. 1938 z późn. zm.)

V. **Sposób przygotowania oferty:**

1. Oferta<sup>3</sup> powinna być sporządzona zgodnie z założeniami określonymi w pkt. III niniejszego ogłoszenia.
2. Wraz z ofertą oferent składa wszystkie wymagane załączniki.

<sup>1</sup> Harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych powinien być sporządzony przez Świadczeniodawcę przed rozpoczęciem realizacji zadania, według wzoru stanowiącego załącznik do ramowego projektu umowy.

<sup>2</sup> Wzór kwestionariusza sprawozdania stanowi załącznik nr 4 do zarządzenia Nr 186...z dnia 02.07... 2018r.

<sup>3</sup> Wzór formularza ofertowego stanowi załącznik nr 2 do zarządzenia Nr 186...z dnia 02.07... 2018r.

3. Formularz oferty można otrzymać w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Włocławek, ul. Kościuszki 12, pokój nr 20 w terminie od dnia ogłoszenia konkursu do dnia 24.07. 2018r. do godz. 17.00... lub pobrać z Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Miasta Włocławek.
4. Oferta winna być napisana w języku polskim w sposób przejrzysty i czytelny.
5. Wzór oferty nie może zostać zmodyfikowany przez oferenta poprzez usuwanie pól. Wszystkie pola oferty muszą zostać wypełnione. W miejscach, które nie odnoszą się do oferenta należy wpisać „nie dotyczy”.
6. Wszystkie strony oferty muszą być ponumerowane.
7. Oferta musi być podpisana i opieczetowana przez przedstawiciela(-li) oferenta upoważnionego(-ych) do reprezentowania oferenta i składania oświadczeń woli w jego imieniu.
8. Poprawki mogą być dokonane jedynie przez czytelne przekreślenie błędnego zapisu i wstawienie obok zapisu poprawnego. Wszystkie miejsca, w których oferent naniósł zmiany winny być parafowane przez osobę(-by) podpisującą(-ce) ofertę.
9. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie opatrzonej nazwą i adresem podmiotu oraz informacją:  
**„Oferta na konkurs ofert na udzielanie mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych”.**
10. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

#### VI. Dokumenty i oświadczenia wymagane od oferentów.

1. Dokumenty:
  - 1) Kopia zaświadczenia o wpisie podmiotu wykonującego działalność leczniczą do właściwego rejestru (lub aktualny odpis/ wydruk z rejestru) w odniesieniu do podmiotów, o których mowa w art. 106 ust. 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej ((Dz. U. z 2018, poz.160) z późn. zm.) oraz w oparciu o § 16 ust. 1 i 2 oraz § 18 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2014 r. poz. 325 z późn. zm.)
  - 2) Kopia statutu jednostki lub innego dokumentu potwierdzającego jego formę organizacyjną, (np. kopię umowy spółki).
  - 3) Kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym do realizacji zadania.
  - 4) Kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje osób udzielających świadczeń zdrowotnych.
2. Oświadczenia oferenta:
  - 1) O zapoznaniu się z treścią niniejszego ogłoszenia,
  - 2) O zapoznaniu się z wzorem i zaakceptowaniu warunków umowy,
  - 3) O niezaleganiu z płatnościami podatków oraz składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego,
  - 4) Oświadczenie, że świadczenia wykonywane w ramach przedmiotu oferty nie będą przedstawiane w rozliczeniach z innymi podmiotami,
3. Kserokopie dokumentów powinny być poświadczane za zgodność z oryginałem przez osobę(-by) upoważnioną(-ne) do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta.

#### VII. Tryb udzielania wyjaśnień w sprawach dotyczących konkursu.

Informacje dotyczące konkursu ofert udzielane będą w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Włocławek, tel. /054/ 414 49 59 w godzinach od 7.30 do 14.00

#### VIII. Miejsce i termin składania ofert.

1. Ofertę należy składać w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Włocławek, ul. Kościuszki 12, pokój nr 20, w godzinach urzędowania (poniedziałek, środa, czwartek w godz. 7.30-15.30, wtorek w godz. 7.30-17.00, piątek w godz. 7.30-14.00) lub nadesłać za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe. (Dz. U. z 2017 r. poz. 1481 z późn. zm.)- decyduje data stempla pocztowego.

2. Ostateczny termin składania ofert upływa .....24.07.....2018 r.
3. Wszystkie oferty otrzymane po terminie zostaną odrzucone i zwrócone oferentom bez otwierania koperty.

#### IX. Termin związania ofertą.

Termin związania ofertą jest nie dłuższy niż 30 dni od upływu terminu składania ofert.

#### X. Miejsce i termin otwarcia ofert.

Otwarcie ofert nastąpi w dniu ....27.07..... 2018r. o godz. ...8:30... w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Włocławek, ul. Kościuszki 12 – pokój nr 21.

#### XI. Otwarcie, ocena i wybór oferty.

1. Konkurs przeprowadza Komisja Konkursowa powołana przez Prezydenta Miasta Włocławek.
2. Konkurs ofert składa się z dwóch etapów.
3. W pierwszym etapie komisja konkursowa ocenia oferty pod względem formalnym, dokonując kolejno następujące czynności:
  - 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
  - 2) otwiera koperty z ofertami,
  - 3) dokonuje oceny ofert pod względem formalnym,
  - 4) odrzuca oferty sporządzone wadliwie bądź niekompletne oraz złożone po terminie,
  - 5) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia złożone przez oferentów,- czynności wymienione w ppkt. 1, 2 i 5 odbywają się jawnie – z udziałem oferentów.
4. W drugim etapie Komisja Konkursowa dokonuje oceny ofert pod względem merytorycznym odrębnie dla każdego zadania i dokonuje wyboru ofert w danym zadaniu, z zastrzeżeniem pkt.9. Komisja może również odrzucić wszystkie złożone oferty.
5. W toku badania i oceny ofert Komisja Konkursowa może:
  - 1) zwrócić się do oferentów o udzielenie wyjaśnień dotyczących treści merytorycznej złożonych ofert,
  - 2) poprawić w tekście oferty oczywiste omyłki pisarskie.
6. Komisja konkursowa dokonuje oceny poszczególnych zadań (zgodnych z opisem pkt.I.1) ujętych w złożonych ofertach, przy czym każde zadanie oceniane jest osobno. Do oceny zadań Komisja stosuje następujące kryteria oceny merytorycznej oraz ich punktację:
  - 1) wartość merytoryczna zaproponowanego przez oferenta zadania (adekwatność zaproponowanych działań terapeutycznych i profilaktycznych w odniesieniu do potrzeb, doboru planowanych działań, możliwości oceny ilościowej i jakościowej zadania itp.): **do 35 pkt.**,
  - 2) zasięg realizacji proponowanych działań w ramach zadania (liczba odbiorców, dostępność do świadczeń, czas trwania zadania): **do 10 pkt.**,
  - 3) możliwość realizacji zadania zgodnie ze standardami (zasoby kadrowe, warunki lokalowe i wyposażenie): **do 20 pkt.**,
  - 4) koszt realizacji świadczeń ujętych w danym zadaniu (ogólny i jednostkowy koszt świadczeń w odniesieniu do zakresu rzeczowego zaproponowanych działań, wysokość stawek): **do 25 pkt.**,
  - 5) doświadczenie (w zakresie udzielania świadczeń z zakresu profilaktyki, terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych ): **do 10 pkt.**
7. Jedno zadanie może uzyskać maksymalnie 100 pkt.
8. Zadanie które otrzyma **poniżej 70 pkt** uznaje się za nie spełniające kryteriów merytorycznych i nie jest brane pod uwagę w dalszym postępowaniu.
9. Komisja konkursowa może dokonać wyboru kilku ofert dotyczących tego samego zadania (zgodnie z opisem pkt.I.1), zaproponowanego do realizacji przez więcej niż jednego oferenta. W tym przypadku Komisja dokona podziału środków w ramach danego zadania, pomiędzy kilku oferentów w proporcjach uzależnionych od wysokości punktacji uzyskanej w ocenie merytorycznej i zaproponowanego przez oferenta zakresu realizacji zadania (liczba świadczeń, liczba odbiorców, ogólny i jednostkowy koszt świadczeń), a następnie przeprowadzi indywidualne negocjacje z poszczególnymi



oferentami, których celem będzie ustalenie ceny jednostkowej świadczeń (w odniesieniu do ceny najkorzystniejszej dla udzielającego zamówienia), liczby świadczeń do wykonania oraz liczby adresatów tych świadczeń.

10. Uregulowania dotyczące oceny merytorycznej mają zastosowanie także wtedy, gdy w wyniku ogłoszenia konkursu została złożona 1 oferta.
11. Komisja konkursowa po zakończeniu drugiego etapu konkursu ofert przedłoży Prezydentowi Miasta Włocławek rekomendacje co do wyboru ofert/oferty wraz z propozycją wysokości środków na realizację poszczególnych zadań.
12. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w terminie do 21 dni od daty ostatecznego terminu składania ofert.
13. Ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu dokona Prezydent Miasta Włocławek w formie zarządzenia, na podstawie protokołu z przebiegu konkursu sporządzonego przez Komisję Konkursową, w ciągu 7 dni roboczych od rozstrzygnięcia konkursu.
14. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadamia oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku na piśmie oraz zamieszcza informację na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta Włocławka oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Włocławek.

## **XII. Zawarcie umowy.**

1. Umowa<sup>4</sup> z oferentem(-ami) wybranym(-mi) w toku postępowania konkursowego zostanie zawarta w terminie 7 dni roboczych od daty publikacji zarządzenia o rozstrzygnięciu konkursu w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Włocławek.
2. Do decyzji Prezydenta Miasta Włocławek w sprawie wyboru oferty (ofert) nie stosuje się trybu odwoławczego.

## **XIII. Postanowienia końcowe.**

1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert udzielający zamówienia może zmienić lub zmodyfikować wymagania i treść dokumentów konkursowych o czym niezwłocznie informuje oferentów oraz umieszcza informację w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Włocławek.
2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do:
  - 1) odwołania konkursu ofert, przesunięcia terminu składania ofert oraz przesunięcia terminu rozstrzygnięcia konkursu bez podania przyczyny,
  - 2) odstąpienia od realizacji zadań z przyczyn obiektywnych (m.in. zmian w budżecie Miasta).
3. Udzielający zamówienia umarza konkurs jeśli postępowanie konkursowe nie zostanie zakończone wyłonieniem właściwej oferty.
4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo zlecenia wybranemu oferentowi udzielania świadczeń zdrowotnych tylko w ramach części zadań określonych w pkt I. ppkt. 1.
5. Kwota przyznana na realizację zadań może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.
6. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi szczegółowymi warunkami konkursu mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego.

## **XIV. Obowiązek informacyjny.**

Zgodnie z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L.119.1) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE) uprzejmie informuję, że:

1. administratorem danych osobowych zawartych w przedłożonej przez Państwa ofercie konkursowej jest Gmina Miasto Włocławek, reprezentowana przez Prezydenta Miasta Włocławek, z siedzibą we Włocławku przy ul. Zielony Rynek 11/13,
2. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Urzędzie Miasta Włocławek możliwy jest pod numerem tel. /54/ 414-42-69 lub adresem e-mail: [iod@um.wloclawek.pl](mailto:iod@um.wloclawek.pl)

<sup>4</sup> Ramowy projekt umowy stanowi załącznik nr 3 do zarządzenia Nr 186...../2018 z dnia 03.07 2018r.

3. dane osobowe zawarte w przedłożonej przez Państwa ofercie konkursowej przetwarzane będą w celu prawidłowego przeprowadzenia otwartego konkursu ofert na udzielanie mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych: psychoterapii indywidualnej, psychoterapii grupowej, porad terapeutycznych, psychoterapii rodzinnej stanowiących uzupełnienie programu podstawowego, ponadpodstawowego i pogłębionego finansowanego przez NFZ wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze - art. 6 ust 1 lit. c Rozporządzenia,
4. dane osobowe zawarte w przedłożonej przez Państwa ofercie konkursowej będą przekazywane wyłącznie podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
5. dane osobowe zawarte w przedłożonej przez Państwa ofercie konkursowej będą przetwarzane przez okres 10 lat,
6. posiadają Państwo prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania a także prawo do przenoszenia danych,
7. mają Państwo prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzasadnione jest, że Dane osobowe zawarte w przedłożonej przez Państwa ofercie konkursowej przetwarzane przez administratora niezgodnie z ogólnym Rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dn. 27 kwietnia 2016r.,
8. dane osobowe zawarte w przedłożonej przez Państwa ofercie konkursowej przetwarzane mogą być w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.

wz. PREZYDENTA MIASTA

  
dr Barbara Moraczewska  
Zastępca Prezydenta

załącznik nr 2  
do Zarządzenia Nr 186/2018  
Prezydenta Miasta Włocławek  
z dnia 03.09.2018r.

.....  
(pieczęćka firmowa Oferenta)

.....  
(miejscowość, data)

## FORMULARZ OFERTOWY

**dot. udzielenie mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych**

### I. Dane dotyczące Oferenta

1. Pełna nazwa Oferenta:

2. Siedziba Oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru) - miejscowość, ulica i numer lokalu, telefon, fax, e-mail:

3. Nr wpisu do właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą\*:

\* zgodnie z art. 106 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.) oraz § 16 ust. 1 i 2 oraz § 18 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 roku w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2014 r., poz. 325 z późn. zm.)

4. Nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentacji i składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta :

5. Nazwisko i imię oraz telefon kontaktowy do osoby upoważnionej do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty:

6. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:

--

**II. Informacje o planowanej realizacji zadań**

1. Proponowany czas trwania umowy (rozpoczęcia i zakończenia realizacji zadań):

--

2. Miejsce realizacji planowanych zadań (nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki):

--

3. Warunki lokalowe (liczba pomieszczeń do psychoterapii indywidualnej i grupowej, gabinet lekarski, rejestracja i in.):

--

4. Wyposażenie (sprzęt i urządzenia):

--

5. Określenie składu i kwalifikacji osób realizujących planowane zadania:

Lp.	Imię i Nazwisko	Zawód	Uzyskany stopień specjalizacji	Forma współpracy z Oferentem	udzielane świadczenia zdrowotne w ramach planowanych zadań
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

6. Informacje o instytucjach współpracujących (nazwa i zasady współpracy):

--

7. Planowane działania informacyjne:

--

8. Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym dni i godziny udzielania świadczeń, sposoby rejestracji pacjentów, sposoby podania ww. informacji do wiadomości osobom uprawnionym do świadczeń zdrowotnych:

--

9. Charakterystyka planowanych zadań wraz z określeniem liczby odbiorców:

Lp.	Nazwa zadania	Opis planowanych działań, w tym pracy terapeutycznej (rodzaju świadczeń)	Liczba odbiorców
1.	<b>Zadanie nr 1</b> Świadczenia psychoterapii dla osób uzależnionych od alkoholu (tzw. after care) dla pacjentów, którzy ukończyli podstawowy program terapii w systemie ambulatoryjnym lub stacjonarnym		
2.	<b>Zadanie nr 2</b> Świadczeń pogłębionej terapii dla osób uzależnionych		
3.	<b>Zadanie nr 3</b> Świadczenia psychoterapii dla osób współuzależnionych		
<b>CAŁKOWITA LICZBA ODBIORCÓW:</b>			

10. Zakładane rezultaty:

--

11. Założenia dotyczące pomiaru bezpośrednich rezultatów planowanych do realizacji zadań (metody, sposoby i terminy dokonania oceny):

--

12. Liczba godzin poszczególnych świadczeń w ramach planowanych do realizacji zadań:

Lp.	Rodzaj świadczeń (zgodny z założeniami określonymi w pkt. II. 4 ogłoszenia o konkursie)	Zadanie nr 1 –świadczenia psychoterapii dla osób uzależnionych od alkoholu (tzw. after care)...	Zadanie nr 2 –świadczenia pogłębianej terapii dla osób uzależnionych	Zadanie nr 3 –świadczenia psychoterapii dla osób współuzależnionych	Całkowita liczba godzin danego świadczenia
1	2	3	4	6	9
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
	RAZEM – liczba godzin w ramach planowanych do realizacji zadań				

**III. Plan finansowy – preliminarz kosztów.**

Lp.	Rodzaj świadczenia (zgodnie ze wskazanymi przez Oferenta w kolumnie nr 2 tabeli z pkt. II.12)	Liczba godzin danego świadczenia (zgodnie z kolumną nr 9 tabeli z pkt. II.12) <sup>1</sup>	Stawka brutto w PLN <sup>2</sup>	Wartość brutto w PLN
1	2	3	4	5
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
Koszt całkowity realizacji zadań (kwota brutto w zł)				
słownie:				

<sup>1</sup> w przypadku różnych stawek danego świadczenia w ramach poszczególnych zadań, w kolumnie nr 2 obok rodzaju świadczenia należy wskazać zadanie i wpisać liczbę godzin z kolumny tabeli z pkt. II. ppkt. 12 odnoszącej się do danego zadania

<sup>2</sup> stawka zgodna z taryfikatorem ujętym w pkt. II. ppkt. 6 ogłoszenia o konkursie.

**IV. Informacje dodatkowe.**

1.	Doświadczenie Oferenta w realizacji zadań/świadczeń/programów profilaktyki uzależnień (rodzaje zadań/świadczeń/programów, termin realizacji, zleceniodawca programu)	
----	--	--

**Jednocześnie Oferent oświadcza, że:**

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia Prezydenta Miasta Włocławek dot. konkursu na udzielanie mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
2. Zapoznał się z ramowym wzorem umowy i zaakceptował warunki umowy.
3. Wszystkie podane w ofercie informacje oraz załączone do oferty dokumenty są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym na dzień złożenia oferty.

.....  
podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionych  
do reprezentowania oferenta i składania  
oświadczeń woli

---

**Do oferty należy dołączyć następujące dokumenty i oświadczenia:**

1. kopię zaświadczenia rejestru (wydruk/ odpis) o wpisie podmiotu wykonującego działalność leczniczą do właściwego rejestru w odniesieniu do podmiotów, o których mowa w art. 106 ust. 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018, poz.160 z późn. zm.) oraz w oparciu o § 16 ust. 1 i 2 oraz § 18 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 roku w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2014 r., poz. 325 z późn. zm.),
2. kopię statutu jednostki lub innego dokumentu potwierdzającego jego formę organizacyjną, (np. kopię umowy spółki),
3. kopię polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym do realizacji zadania,
4. kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje osób udzielających świadczeń zdrowotnych,
5. oświadczenie o nie zaleganiu z płatnościami podatków oraz składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego,
6. oświadczenie, że świadczenia wykonywane w ramach realizacji zadań będących przedmiotem niniejszego konkursu ofert, nie będą przedstawiane w rozliczeniach z innymi podmiotami.

Pouczenie:

1. Wzór oferty nie może zostać zmodyfikowany przez Oferenta poprzez usuwanie pól. Wszystkie pola oferty muszą zostać czytelnie wypełnione. W miejscach, które nie odnoszą się do Oferenta należy wpisać „nie dotyczy”.
2. Kserokopie dokumentów powinny być poświadczane za zgodność z oryginałem przez osobę(-by) upoważnioną(-ne) do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta.



### Ramowy projekt umowy

## na udzielanie mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych

### UMOWA NR .....

zawarta w dniu ..... we Włocławku pomiędzy Gminą Miasto Włocławek z siedzibą we Włocławku, Zielony Rynek 11/13, zwaną dalej **Zamawiającym**, reprezentowaną przez Prezydenta Miasta Włocławek Pana dr Marka Wojtkowskiego z kontrasygnatą Skarbnik Miasta Pani Janiny Radzikowskiej

a ..... z siedzibą w .....,

.....

(numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, nazwa organu prowadzącego rejestr)

zwanym dalej **Świadczeniodawcą**, w imieniu którego działa (działają): .....

w rezultacie dokonania przez Zamawiającego wyboru oferty Świadczeniodawcy w drodze konkursu ofert na udzielanie mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przeprowadzonego na podstawie art. 9b ust 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 z późn. zm.), strony zawierają umowę o następującej treści:

#### § 1

1. Zamawiający zleca, a Świadczeniodawca zobowiązuje się do udzielania mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych w ramach uzupełnienia programu podstawowego, ponadpodstawowego i pogłębionego finansowanego przez NFZ- zwanych dalej świadczeniami zdrowotnymi:
  - 1) z zakresu psychoterapii dla osób uzależnionych od alkoholu (tzw. after care) dla pacjentów, którzy ukończyli podstawowy program terapii w systemie ambulatoryjnym lub stacjonarnym:
    - a. .... - w wymiarze..... godzin,
    - b. .... - w wymiarze..... godzin,
    - c. .... - w wymiarze..... godzin,
  - 2) z zakresu pogłębionej terapii dla osób uzależnionych:
    - a. .... - w wymiarze..... godzin,
    - b. .... - w wymiarze..... godzin,
    - c. .... - w wymiarze..... godzin,
  - 3) z zakresu psychoterapii dla osób współuzależnionych:
    - a. .... - w wymiarze..... godzin,
    - b. .... - w wymiarze..... godzin,
    - c. .... - w wymiarze..... godzin,
2. Zakres oraz zasady organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych określone zostały w ogłoszeniu konkursu ofert oraz ofercie Świadczeniodawcy stanowiących odpowiednio załączniki nr 1 i 2 do niniejszej umowy.
3. Liczba osób, u których zostaną wykonane świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 uzależniona jest od zgłaszalności pacjentów.
4. W przypadku braku zapotrzebowania na poszczególne świadczenia zdrowotne dopuszcza się możliwość przesunięcia liczby świadczeń pomiędzy poszczególnymi ich rodzajami w ramach kwoty, o której mowa w § 6.

#### § 2

Umowa zostaje zawarta na okres od dnia ..... do dnia .....

#### § 3

1. Świadczenia zdrowotne będą udzielane w .....

2. Informacja o udzielaniu świadczeń zdrowotnych obejmująca: zakresu i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych, dni i godzin w jakich świadczenia są udzielane, zasad wpisu na listę osób objętych świadczeniami, sposobu rejestracji zostanie podana do wiadomości publicznej poprzez: .....

#### § 4

1. Przed rozpoczęciem realizacji zadań Świadczeniodawca sporządzi harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 ust. 1, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do niniejszej umowy.
2. Harmonogram powinien określać rodzaj świadczenia zdrowotnego, z uwzględnieniem liczby godzin planowanych w danym miesiącu.
3. Świadczeniodawca jest zobowiązany uzyskać na harmonogramie akceptację Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Włocławek.
4. Zmiana harmonogramu w trakcie trwania umowy wymaga akceptacji Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Włocławek, natomiast nie powoduje zmiany umowy w formie aneksu.
5. Niedopuszczalna jest zmiana harmonogramu w trybie określonym w ust. 4 gdyby miałyby to zmienić warunki finansowe umowy.

#### § 5

1. Świadczeniodawca oświadcza, że osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia określone przez Zamawiającego oraz wynikające z odrębnych przepisów.
2. O każdej zmianie w imiennym wykazie osób udzielających świadczeń zdrowotnych zamieszczonym w ofercie, Świadczeniodawca informuje pisemnie Zamawiającego w terminie do 7 dni od daty dokonania tych zmian. Świadczeniodawca zobowiązuje się, że ewentualne zmiany osób udzielających świadczeń zdrowotnych nie spowodują zmniejszenia liczby i obniżenia kwalifikacji zawodowych personelu, zagwarantowanych przez Świadczeniodawcę w ofercie.
3. Świadczeniodawca ma obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej i z respektowaniem praw pacjenta.

#### § 6

Z tytułu przedmiotu umowy określonego w § 1 Świadczeniodawcy przysługuje wynagrodzenie brutto w łącznej wysokości do kwoty ..... zł (słownie złotych: ..... ) według stawek określonych w załączniku nr 3 do niniejszej umowy.

#### § 7

1. Strony ustalają, że rozliczenie udzielonych świadczeń zdrowotnych będzie następowało na podstawie faktur częściowych w okresach miesięcznych.
2. Wynagrodzenie za dany okres miesięczny obliczane jest jako suma iloczynu stawek wymienionych w załączniku nr 3 do niniejszej umowy i liczby godzin poszczególnych świadczeń udzielonych w tym okresie.
3. Podstawę do przekazania środków stanowić będzie prawidłowo sporządzona faktura VAT wystawiona przez Świadczeniodawcę w terminie do 10 dnia każdego następnego miesiąca.
4. Wraz z fakturą VAT Świadczeniodawca przedkłada kwestionariusz sprawozdania sporządzonego wg wzoru określonego w załączniku nr 4 do zarządzenia Nr ..... Prezydenta Miasta Włocławek z dnia ..... w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na udzielanie mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
5. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty faktur w terminie 10 dni od daty dostarczenia przez Świadczeniodawcę faktur częściowych wraz z informacjami, o których mowa w ust. 3 i 4, na konto wskazane przez Świadczeniodawcę.

#### § 8

1. Świadczeniodawca przedłoży Zamawiającemu kwestionariusz sprawozdawczy z realizacji zadań, za cały okres obowiązywania umowy, w terminie do .....
2. Sprawozdanie winno być sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 4 do zarządzenia o którym mowa § 7 ust. 4.
3. Świadczeniodawca zobowiązany jest na żądanie Zamawiającego do przekazywania dodatkowych informacji dotyczących realizacji umowy.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wykorzystywania informacji i sprawozdania, o których mowa odpowiednio w § 7 ust. 4 i § 8 ust. 1 do własnych opracowań.

## § 9

Świadczeniodawca zobowiązuje się do:

- 1) prowadzenia odrębnej dokumentacji świadczeń udzielanych w ramach niniejszej umowy,
- 2) prowadzenia dokumentacji medycznej w oparciu o obowiązujące przepisy prawa,
- 3) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej w oparciu o obowiązujące przepisy prawa.
- 4) podania do publicznej wiadomości informacji dotyczących:
  - a. zakresu i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - b. dni i godzin w jakich świadczenia są udzielane,
  - c. zasad wpisu na listę osób objętych świadczeniami,
  - d. sposobu rejestracji.
- 5) wskazania w prowadzonej działalności informacyjnej oraz we wszelkich opracowaniach i publikacjach, że świadczenia zdrowotne stanowiące przedmiot umowy są finansowane przez Gminę Miasto Włocławek.
- 6) przestrzegania jako Administrator Danych zasad dotyczących przetwarzania danych osobowych wynikającego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/469/WE (ogólne rozporządzenie ochronie danych) w tym realizacji obowiązku informacyjnego wobec osób których dane przetwarza.

## § 10

Świadczeniodawca nie może uwzględniać świadczeń realizowanych w ramach niniejszej umowy w rozliczeniach z innymi podmiotami, w tym z Narodowym Funduszem Zdrowia.

## § 11

1. Strony postanawiają, że w razie niewykonania niniejszej umowy obowiązującą formą odszkodowania będą kary umowne:
  - 1) Świadczeniodawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę umowną z tytułu odstąpienia od umowy z przyczyn zależnych od Świadczeniodawcy w wysokości 5 % wartości umowy określonej w § 6.
  - 2) Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Świadczeniodawcy karę umowną w wysokości 5 % wartości umowy w razie odstąpienia przez Zamawiającego od umowy z powodu okoliczności, za które ponosi odpowiedzialność Zamawiający.
2. Strony zastrzegają sobie prawo dochodzenia roszczeń uzupełniających do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.
3. Zobowiązania z tytułu kar umownych mogą być potrącane Świadczeniodawcy z należności za wykonane usługi w ramach realizacji niniejszej umowy.

## § 12

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia kontroli prawidłowości wykonania przedmiotu umowy w każdym czasie przy udziale Świadczeniodawcy.
2. Świadczeniodawca zobowiązuje się do przedłożenia wszelkich niezbędnych dokumentów, udzielania informacji i okazania pomocy upoważnionym przedstawicielom Zamawiającego podczas i w związku z przeprowadzaną przez nich kontrolą.
3. W przypadku zaistnienia nieprawidłowości strony dokonują ustaleń w zakresie ich przyczyn, możliwości wyeliminowania oraz sposobów zapobiegania im w przyszłości.
4. Świadczeniodawca zobowiązuje się wykonać wszelkie zalecenia pokontrolne, pod rygorem o którym mowa w § 13.

## § 13

1. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron z jednomiesięcznym wypowiedzeniem, dokonanym na koniec miesiąca kalendarzowego, z powodu:
  - 1) wystąpienia okoliczności uniemożliwiających realizację niniejszej umowy, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności,
  - 2) naruszenia istotnych postanowień niniejszej umowy, a w szczególności:
    - a) odmowy poddania się kontroli przez Świadczeniodawcę,
    - b) nie doprowadzenia przez Świadczeniodawcę do usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w czasie kontroli,
    - c) naruszenia przez Świadczeniodawcę postanowień § 9 umowy,
    - d) niewypłacania lub nieterminowego wypłacania należności przez Zamawiającego.

2. W przypadku określonym w ust. 1 pkt 2) wypowiedzenie umowy powinno być dokonane łącznie z pisemnym wezwaniem do usunięcia uchybień w terminie nie krótszym niż 30 dni, skierowanym do strony z winy której wystąpiły uchybienia.. Wypowiedzenie staje się skuteczne w razie nieusunięcia uchybień w określonym terminie.

#### § 14

1. Umowa może być rozwiązana przez Zamawiającego ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
  - 1) stwierdzenia braku wymaganych kwalifikacji u osób udzielających świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 5 ust. 1 i ust.2,
  - 2) utraty przez Świadczeniodawcę uprawnień koniecznych do udzielania świadczeń zdrowotnych,
2. W przypadku rozwiązania umowy z przyczyn, o których mowa w ust. 1 ustala się karę umowną, o której mowa w § 11 ust 1 pkt 1).

#### § 15

Do wzajemnych kontaktów strony ustalają:

1. Po stronie Zamawiającego: Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Włocławek .
2. Po stronie Świadczeniodawcy: .....

#### § 16

1. Świadczeniodawca nie może przenieść na osoby trzecie swoich praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy bez uzyskania pisemnej zgody Zamawiającego.
2. Świadczeniodawcy nie przysługuje prawo przeniesienia na osoby trzecie wierzytelności z umowy.

#### § 17

Strony będą dążyć do rozstrzygnięcia wszelkich sporów związanych z realizacją niniejszej umowy na drodze polubownej. W razie gdyby polubowne rozwiązanie sporu okazało się niemożliwe zostanie on poddany rozstrzygnięciu przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

#### § 18

1. Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić za zgodą obu stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności takiej zmiany z zastrzeżeniem § 4 ust. 4.
2. Niedopuszczalna jest jednak, pod rygorem nieważności, zmiana postanowień zawartej umowy oraz wprowadzenie nowych postanowień do umowy niekorzystnych dla Zamawiającego, jeżeli przy ich uwzględnieniu należałoby zmienić treść oferty, na podstawie której dokonano wyboru Świadczeniodawcy chyba, że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

#### § 19

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

#### § 20

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Świadczeniodawcy, dwa egzemplarze dla Zamawiającego.

**ŚWIADCZENIODAWCA**

**ZAMAWIAJĄCY**

#### ZAŁĄCZNIKI DO UMOWY:

1. Zakres organizowania udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Zasady organizowania udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Wysokość stawek za świadczenia zdrowotne.
4. Harmonogram na udzielanie mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

*Płatność: dział 851, rozdział 85154, § 4280*

*Realizacja zad. nr..... pkt ..... Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2018 r.*

załącznik nr 3  
do umowy Nr .....  
zawartej w dniu .....

na udzielanie mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych

### Wysokość stawek za świadczenia zdrowotne

Nazwa podmiotu leczniczego: .....  
Adres podmiotu leczniczego: .....

Zadanie	Liczba świadczeń i koszt jednostkowy	Wysokość środków na realizację zadania
<b>Zadanie nr 1</b> świadczenia z zakresu psychoterapii dla osób uzależnionych od alkoholu (tzw. after care) dla pacjentów, którzy ukończyli podstawowy program terapii w systemie ambulatoryjnym lub stacjonarnym.	1 RODZAJ ŚWIADCZENIA – ..... godz. – ..... zł / godz.	..... zł
<b>Zadanie nr 2</b> świadczenia z zakresu terapii dla osób uzależnionych, w tym wczesnej diagnostyki i krótkiej interwencji dla osób pijących szkodliwie i ryzykownie.	1) porada terapeutyczna – ..... godz. – ..... zł / godz. 2) porada diagnostyczna – ..... godz. – ..... zł / godz.	..... zł
<b>Zadanie nr 3</b> świadczenia z zakresu psychoterapii dla osób współuzależnionych.	1) trening psychologiczny – ..... godz. – ..... zł / godz. 2) porada terapeutyczna – ..... godz. – ..... zł / godz.	..... zł
Razem:		..... zł

załącznik nr 4  
do umowy Nr .....  
zawartej w dniu .....

**HARMONOGRAM**  
**na udzielanie mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych**  
**z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych**

Wykonawca: .....

.....  
nazwa podmiotu udzielającego świadczeń

Rok kalendarzowy: .....

Numer i nazwa zadania *					
Miesiąc	rodzaj świadczenia:	rodzaj świadczenia:	rodzaj świadczenia:	rodzaj świadczenia:	
	..... ..... .....	..... ..... .....	..... ..... .....	..... ..... .....	
	planowana ** l.porad / l.godzin	planowana ** l.porad / l.godzin	planowana ** l.porad / l.godzin	planowana ** l.porad / l.godzin	
maj					
czerwiec					
lipiec					
sierpień					
wrzesień					
październik					
listopad					
RAZEM					

\* powyższa tabela oddzielnie dla każdego zadania

\*\* niepotrzebne skreślić

Kwestionariusz sprawozdawczy – miesięczny / końcowy\*

**Z udzielania mieszkańcom Włocławka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych**

I. Informacje ogólne:

1. Czy świadczenia zdrowotne były udzielane zgodnie z umową zawartą pomiędzy Gminą Miasto Włocławek, a świadczeniodawcą?  
TAK  NIE
2. Okres realizacji świadczeń: od ..... do .....
3. Liczba godzin przeznaczona na poszczególne świadczenia zdrowotne jest zgodna z harmonogramem  
TAK  NIE
4. Świadczenia udzielane były przez osoby wskazane w ww. umowie  
TAK  NIE

II. Realizacja poszczególnych zadań:

1. Zadanie nr 1 - psychoterapia dla osób uzależnionych od alkoholu (tzw. after care) dla pacjentów, którzy ukończyli podstawowy program terapii w systemie ambulatoryjnym lub stacjonarnym

Lp.	Rodzaj świadczenia	Wykonanie (L.porad, L.godzin)	Liczba osób objęta świadczeniami
Zakres merytoryczny udzielonych świadczeń** :			

2. Zadanie nr 2 – pogłębiona terapia dla osób uzależnionych, w tym wczesnej diagnostyki i krótkiej interwencji dla osób pijących szkodliwie i ryzykownie

Lp.	Rodzaj świadczenia	Wykonanie (L.porad, L.godzin)	Liczba osób objęta świadczeniami
Zakres merytoryczny udzielonych świadczeń** :			

\* niepotrzebne skreślić

\*\* dotyczy tylko sprawozdania końcowego

3. Zadanie nr 3 - psychoterapia dla osób współzależnych

Lp.	Rodzaj świadczenia	Wykonanie (L.porad, L.godzin)	Liczba osób objęta świadczeniami
Zakres merytoryczny udzielonych świadczeń** :			

III. informacje uzupełniające

.....  
miejsowość i data

.....  
pieczęć i podpis