

**ZARZĄDZENIE NR 321/17**  
**WÓJTA GMINY BIESIEKIERZ**  
**z dnia 12 grudnia 2017 r.**

**w sprawie ogłoszenia otwartego konkursu ofert na realizację świadczeń gwarantowanych w ramach Programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz na lata 2017 – 2019 w roku 2018**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt. 5 i art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1875 t. j.), art. 9a, 9b i art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 ze zm.) w związku z uchwałą Nr XXVII/204/16 Rady Gminy w Biesiekierzu z dnia 22 grudnia 2016 r. w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz na lata 2017-2019 oraz w związku z uchwałą Nr XXXVIII/277/17 Rady Gminy w Biesiekierzu z dnia 09 listopada 2017 r. zmieniającą uchwałę w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz na lata 2017-2019, zarządza się co następuje:

**§ 1 .1.** Ogłasza się otwarty konkurs ofert dla podmiotów uprawnionych do świadczenia usług w zakresie rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców Gminy Biesiekierz posiadających skierowania lekarskie na wykonanie tego typu zabiegów z dofinansowaniem z budżetu Gminy Biesiekierz w roku 2018 w wysokości do **50 000,00 zł** (kwota dotyczy całego zadania), o treści stanowiącej Załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

2. „Szczegółowe warunki konkursu ofert” na świadczenie usług, o których mowa w ust. 1 stanowią Załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

**§ 2.** 1. Otwarty konkurs ofert na świadczenie usług, o których mowa w § 1 przeprowadzi Komisja Konkursowa w następującym składzie osobowym:

- 1) Waldemar Maniak – Przewodniczący Komisji;
- 2) Tomasz Hołowaty – Członek Komisji;
- 3) Jolanta Niedziątek – Członek Komisji

2. Regulamin pracy Komisji Konkursowej, wymienionej w ust.1, określa Załącznik nr 3 do niniejszego zarządzenia.

**§ 3.** Ogłoszenie, o którym mowa w § 1 umieszcza się w siedzibie Urzędu Gminy Biesiekierz w miejscu przeznaczonym na zamieszczanie ogłoszeń oraz na stronie internetowej organu: [bip.biesiekierz.eu](http://bip.biesiekierz.eu).

**§ 4.** Wykonanie zarządzenia powierza się Sekretarzowi Gminy Biesiekierz.

**§ 5.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia i obowiązuje do dnia 31.12.2018 r.

*Wójt Gminy Biesiekierz*  
/-/  
*Andrzej Leśniewicz*

## OGŁOSZENIE

**na podstawie art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 ze zm.)**

### WÓJT GMINY BIESIEKIERZ

Ogłasza otwarty konkurs ofert na realizację świadczeń gwarantowanych w ramach Programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz na lata 2017 – 2019 w roku 2018 poprzez zwiększanie dostępności do rehabilitacji leczniczej wśród mieszkańców Gminy Biesiekierz posiadających skierowania lekarskie na wykonanie tego typu zabiegów z dofinansowaniem z budżetu Gminy Biesiekierz w roku 2018 w wysokości do **50 000,00 zł** (łącznie kwota zadania). Program przyjęty został do realizacji Uchwałą Nr XXVII/204/16 Rady Gminy w Biesiekierzu z dnia 22 grudnia 2016 r. oraz Uchwałą zmieniającą Nr XXXVIII/277/17 Rady Gminy w Biesiekierzu z dnia 09 listopada 2017 r.

1. Przedmiotem otwartego konkursu ofert jest wybór realizatora Programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz w 2018 roku.
2. Do składania ofert zaprasza się podmioty lecznicze, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 t. j.).
3. Wymagania stawiane oferentom:
  - 1) dysponowanie wykwalifikowaną kadrą, zapewniającą prawidłową realizację programu;
  - 2) dysponowanie lokalem na terenie Gminy Biesiekierz, spełniającym wymogi do realizacji programu, określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 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);
  - 3) dysponowanie odpowiednim sprzętem medycznym niezbędnym do realizacji programu.
4. Czas realizacji programu: **od dnia 02 stycznia 2018 r. do 14 grudnia 2018 r.**
5. Gmina Biesiekierz pokryje **maksymalnie do 80% kosztu każdego zabiegu**, ale nie więcej niż 50 000,00 zł łącznie w trakcie trwania umowy. Pozostałą część kosztów zabiegów pokryją odbiorcy programu.
6. Oferty należy składać na formularzu ofertowym, w zamkniętej kopercie z napisem: „Konkurs ofert 2018 r. – rehabilitacja mieszkańców Gminy Biesiekierz” osobiście w sekretariacie Urzędu Gminy Biesiekierz, 76-039 Biesiekierz 103 **w terminie do 27 grudnia 2017 r. do godz. 15<sup>00</sup>** lub nadsyłać listownie na w/w adres. O terminie złożenia oferty decyduje data wpływu do Urzędu potwierdzona pieczęcią wpływu. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
7. Szczegółowe warunki konkursu ofert oraz formularz ofertowy można pobrać osobiście w pok. nr 16 Urzędu (tel. 094-31-80-958) lub ze strony internetowej [bip.biesiekierz.eu](http://bip.biesiekierz.eu) zakładka: **Przetargi i ogłoszenia**.
8. Organizator konkursu zastrzega sobie prawo do zmiany warunków konkursu, w tym do zmiany terminu składania ofert oraz do odwołania konkursu na każdym jego etapie bez podania przyczyny.

## **SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

### **I. ZAŁOŻENIA OGÓLNE**

1. Do składania ofert zaprasza się podmioty lecznicze, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 t. j.).
2. Konkurs ofert prowadzony jest na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 ze zm.) oraz w niniejszych „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
3. Oferta musi spełniać wymagania określone w niniejszych „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
4. Postępowanie konkursowe przeprowadzi Komisja Konkursowa powołana przez Wójta Gminy Biesiekierz.

### **II. PRZEDMIOT KONKURSU**

1. Przedmiotem otwartego konkursu ofert jest wybór realizatora Programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz w 2018 roku.
2. Odbiorcami programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Biesiekierz, którzy uzyskają skierowanie od lekarza i zakwalifikują się w ramach zagwarantowanych środków finansowych na zabiegi. Decyzję o zakwalifikowaniu pacjenta do programu podejmuje podmiot medyczny realizujący program wyłoniony w drodze konkursu ofert na realizację programu polityki zdrowotnej. Zakwalifikowanie do programu może nastąpić po przedstawieniu przez pacjenta odpowiedniego skierowania wystawionego przez lekarza rodzinnego, lekarza specjalistę lub lekarza w trakcie specjalizacji.

Skierowanie na zabiegi powinno zawierać:

- a) pieczęć nagłkową podmiotu leczniczego,
- b) imię, nazwisko, adres zamieszkania świadczeniobiorcy,
- c) rozpoznanie,
- d) zlecone zabiegi fizjoterapeutyczne wraz z określeniem okolicy ciała, ewentualnej strony (prawa, lewa) oraz liczbę poszczególnych zabiegów w cyklu,
- e) pieczęć i podpis lekarza kierującego oraz datę wystawienia skierowania.

W ramach realizacji programu podmiot leczniczy przeprowadzi akcję informacyjną skierowaną do personelu medycznego dotyczącą kwalifikowania pacjentów do programu. Informacja dla mieszkańców gminy o realizacji programu zamieszczona zostanie na terenie sołectw, w siedzibie Urzędu Gminy, na stronie Internetowej gminy.

3. Organizacja programu będzie składała się z następujących etapów:
  - 1) Akcja informacyjna o realizacji zadania.
  - 2) Realizacja świadczeń zdrowotnych z zakresu programu:
    - a) zgłoszenie się pacjenta ze stosownym skierowaniem;

- b) weryfikacja uprawnień do udziału w programie (miejsce zamieszkania i dostępność rodzaju zabiegów oraz środków finansowych na zabiegi);
  - c) podjęcie decyzji o udziale pacjenta w programie, dokonanie przez podmiot medyczny realizujący program odpowiedniej adnotacji na skierowaniu;
  - d) wypełnienie przez podmiot medyczny formularza wywiadu stanowiącego załącznik nr 1 do Gminnego Programu Polityki Zdrowotnej;
  - e) wypełnienie przez pacjenta przed zabiegami rehabilitacyjnymi ankiety ewaluacyjnej stanowiącej załącznik nr 2 do Gminnego Programu Polityki Zdrowotnej;
  - f) wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych według zaleceń i wskazań lekarskich;
  - g) przekazanie pacjentowi zaleceń oraz informacji na temat możliwości dalszej rehabilitacji lub korzystania z prowadzonych na terenie gminy programów zdrowotnych i działań związanych z promocją zdrowia;
  - h) wypełnienie przez pacjenta po zakończeniu zabiegów rehabilitacyjnych ankiety ewaluacyjnej stanowiącej załącznik nr 2 do Gminnego Programu Polityki Zdrowotnej.
4. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu:
- a) pacjenci mogą korzystać ze świadczeń w dni powszednie od poniedziałku do piątku w godzinach przedpołudniowych i popołudniowych przez 6 godzin dziennie, zawartych pomiędzy godzinami 7<sup>00</sup> a 20<sup>00</sup>, według rozkładu zaproponowanego przez realizatora programu;
  - b) liczbie cykli terapeutycznych dla jednego pacjenta decyduje podmiot medyczny realizujący program, biorąc pod uwagę określone w niniejszym programie limity;
  - c) zabiegi fizjoterapeutyczne muszą odbywać się pod nadzorem co najmniej magistra fizjoterapii.
5. O zakończeniu udziału w programie decyduje podmiot medyczny realizujący program, po rozważeniu wskazań i ewentualnych przeciwwskazań do udziału pacjenta w programie.
6. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu.
- a) Warunki lokalowe:
    - lokal położony na terenie Gminy Biesiekierz posiadający wszelkie niezbędne prawem odbiory i decyzje;
    - wejście do obiektu wyposażone w windę, dojazdy oraz dojścia dla osób niepełnosprawnych ruchowo,
    - poręczce i uchwyty w węzłach sanitarnych,
    - w obiekcie co najmniej jedno pomieszczenie higieniczno – sanitarne dla pacjentów, dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo,
    - gabinet wyposażony w zestaw do udzielania pierwszej pomocy;
  - b) Wymagania dotyczące personelu – magister fizjoterapii;
  - c) Wyposażenie do zabiegów fizykoterapeutycznych wymagane w miejscu udzielania świadczeń: aparat do elektroterapii, aparat do ultradźwięków, aparat do magnetoterapii, aparat do laseroterapii punktowej, aparat dwukanałowy do elektroterapii, elektrofonoforeza, lampa solux.
  - d) Wyposażenie sali kinezyterapii: stół rehabilitacyjny, drabinki rehabilitacyjne, materace gimnastyczne, rotory do ćwiczeń kończyn górnych i kończyn dolnych, przyrząd do ćwiczeń stawu skokowego, UGUL lub inny system spełniający jego rolę,

stół lub tablica do ćwiczeń manualnych ręki, rower stacjonarny, stepper, lustro korekcyjne, piłki i wałki rehabilitacyjne;

- e) Wymagane warunki dotyczące pomieszczeń - zabiegi światłolecznictwa i elektrolecznictwa powinny być udzielane w osobnych pomieszczeniach (boksach) posiadających ściany o wysokości co najmniej 2 m, umożliwiającym stosowanie wspólnej wentylacji mechanicznej.
7. Świadczenia zdrowotne w zakresie rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców Gminy Biesiekierz przeprowadzane będą w lokalu wskazanym przez Realizatora w ofercie. Wykonawca jest zobowiązany przeprowadzić akcję informacyjną w tym zakresie.
  8. Zabiegi wykonywane będą od dnia podpisania umowy **do dnia 14 grudnia 2018 r.**
  9. Gmina Biesiekierz pokryje maksymalnie do 80% kosztów pojedynczego zabiegu. Pozostałe koszty pokryją uczestnicy programu według cennika stanowiącego załącznik do umowy z Realizatorem.
  10. Realizator zobowiązuje się prowadzić dokumentację medyczną oraz sprawozdawczość związaną z realizacją programu zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz wytycznymi znajdującymi się w Programie oraz w Umowie.

### **III. ZASADY PRZYGOTOWANIA I SKŁADANIA OFERT**

1. Ofertę należy składać na formularzu ofertowym, stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszych „Szczegółowych warunków konkursu ofert”.
2. Oferty należy składać w zamkniętych kopertach z napisem „Konkurs ofert 2018 – rehabilitacja mieszkańców Gminy Biesiekierz” oraz z danymi oferenta w sekretariacie Urzędu Gminy w Biesiekierzu, 76-039 Biesiekierz 103 **w terminie do 27 grudnia 2017 r. do godz. 15<sup>00</sup>** lub nadsyłać listownie na w/w adres. O terminie złożenia oferty decyduje data wpływu do Urzędu potwierdzona pieczęcią wpływu. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
3. Do oferty sporządzonej na formularzu, o którym mowa w ust. 1 należy dołączyć:
  - 1) Podpisane oświadczenie oferenta, stanowiące Załącznik nr 2 do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”;
  - 2) aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub inny dokument stanowiący o podstawie prawnej działalności podmiotu;
  - 3) dokument potwierdzający obowiązkowe ubezpieczenie oferenta od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2011 r., nr 293, poz. 1729);
  - 4) dokumenty potwierdzające posiadanie kompetencje/warunki niezbędnych do realizacji programu.Dokumenty, o których mowa w pkt. 3 oferent przedkłada w oryginale lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.

#### **IV. ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU**

1. Oceny ofert dokona Komisja Konkursowa powołana przez Wójta Gminy Biesiekierz w terminie do 14 dni kalendarzowych od upływu terminu składania ofert.
2. Przy ocenie ofert Komisja Konkursowa weźmie pod uwagę m. in.:
  - 1) kompletność oferty;
  - 2) koszt wycenionych zabiegów;
  - 3) doświadczenie oferenta dotyczące realizacji programów polityki zdrowotnej;
  - 4) zasoby kadrowe i lokalowe oferenta.
3. Rozstrzygnięcia konkursu dokona Wójt Gminy Biesiekierz na podstawie przedstawionego Protokołu Komisji Konkursowej.
4. O wynikach rozstrzygnięcia konkursu oferenci zostaną powiadomieni pisemnie.
5. Wybrany Realizator w terminie 14 dni od daty otrzymania powiadomienia o wyborze jego oferty zobowiązuje się do podpisania umowy zgodnej z treścią projektu umowy stanowiącego załącznik nr 3 do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”.

(pieczęć podmiotu leczniczego)

**OFERTA REALIZACJI  
PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ  
pn. „Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz”  
w roku 2018**

**DANE OFERENTA**

Nazwa i siedziba podmiotu:

.....  
.....

Numer NIP: .....

Numer REGON: .....

Nazwa banku i numer konta bankowego:

.....  
.....

Nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisywania umowy na realizację programu polityki zdrowotnej: .....

.....

Dane dotyczące osób upoważnionych do składania oświadczeń oraz wyjaśnień dotyczących oferty konkursowej: .....

(imię i nazwisko, telefon, e-mail, fax.)

.....

Informacja na temat dotychczasowego doświadczenia oferenta w realizacji podobnych zadań

.....

.....

Informacja na temat miejsca realizacji zadania i warunków lokalowych

.....

.....

Koszty programu wg planowanej ilości i rodzajów zabiegów.

Lp.	Rodzaj zabiegu	Ilość zabiegów w 2018 roku	Koszt jednostkowy zabiegu brutto	Kwota dotacji do jednego zabiegu brutto*	Całkowita kwota dotacji brutto (5=2x4)
1	2	3	4	5	6
1	Solux				
2	Laser				
3	Laseroterapia punktowa				
4	Galwanizacja				
5	Jonoforeza				
6	Diadynamic				
7	Interdyn				
8	Prądy Trauberta				
9	Prądy Kotz`a				
10	Tens				
11	Elektrostymulacja				
12	Magnetronic				
13	Diatermia				
14	Ultradźwięki				
15	Ultrafonoforeza				
16	Ćwiczenia wspomagane				
17	Ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem				
18	Indywidualna praca z pacjentem/masaż				
19	Ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem				
20	Ćwiczenia izometryczne				
21	Nauka czynności lokomocji				
22	Inne formy usprawniania				
	<b>RAZEM</b>	x	x	x	



**Cena oferty:** Oferujemy wykonanie przedmiotu konkursu (zgodnie z założeniami opisanymi szczegółowo w ogłoszeniu i w szczegółowych warunkach konkursu ofert) za wynagrodzeniem:

..... zł brutto \* (słownie: .....) )

tj. netto: ..... + ..... % podatku VAT;

\* *wskazana cena służy jedynie do porównania ofert*

.....  
(podpisy osób upoważnionych do reprezentacji podmiotu)

Załączniki:

(wymienić wszystkie załączniki składane do oferty)

- 1.
- 2.
- 3.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis i pieczęć oferenta)

### OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję:

1. Treść ogłoszenia i „Szczegółowych warunków konkursu ofert” dotyczące realizacji Programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz w 2018 roku;
2. Projekt umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych stanowiący załącznik nr 3 do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”;

Jednocześnie oświadczam, że udzielone w ramach realizacji Programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz w 2018 roku świadczenia zdrowotne nie będą refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W przypadku zawarcia umowy o refundacji z NFZ zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Zamawiającego oraz zobowiązuję się do aktualizacji harmonogramu i zmniejszenia kwoty dotacji tak aby dotacja obejmowała wyłącznie świadczenia gwarantowane udzielane ponad kwotę zobowiązania NFZ wobec Zamawiającego w danym zakresie.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis oferenta)

**UMOWA nr .../...**

**zawarta w Biesiekierzu w dniu ..... pomiędzy:**

**Gminą Biesiekierz, 76-039 Biesiekierz 103, zwaną dalej „Zamawiającym”**

reprezentowaną przez: **Andrzeja Leśniewicza – Wójta Gminy Biesiekierz**

przy kontrasygnacie Skarbnika Gminy Biesiekierz,

a

..... z siedzibą w ..... zwanym dalej **„Realizatorem”**,  
reprezentowanym przez .....

działając na podstawie art. 7 ust. 1 pkt. 5 i art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1875 t. j.), art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 ze zm.) została zawarta umowa o treści następującej:

**§ 1**

**Opis zadania**

1. **Zamawiający** zleca, a **Realizator** przyjmuje do realizacji Programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz w 2018 roku, zgodnie ze ofertą złożoną w konkursie na realizację tego zadania, stanowiącą Załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Wykonawca oświadcza, że posiada warunki lokalowe, aparaturę i sprzęt medyczny oraz dysponuje określoną liczbą personelu o kwalifikacjach zawodowych koniecznych do właściwego wykonania świadczenia, zgodnie z oświadczeniem i dokumentami dołączonymi wraz z ofertą.
3. Rejestracja zakwalifikowanych uczestników, obejmująca ustalenie dni i godzin zabiegów, odbywać się będzie w gabinecie pod adresem ..... w godzinach od ..... do ....., będzie jej można dokonać osobiście lub telefonicznie.
4. Świadczenia zdrowotne będą wykonywane w miejscu, dniach i godzinach określonych w ofercie stanowiącej Załącznik nr 1 do umowy.
5. Każdy pacjent musi posiadać skierowanie. Skierowanie wystawia lekarz rodzinny, lekarz specjalista lub lekarz w trakcie specjalizacji. Potencjalny uczestnik programu posiadający wymagane skierowanie uzyskuje decyzję o zakwalifikowaniu do udziału w programie od Realizatora programu.
6. Realizator musi dysponować minimum jedną osobą do realizacji niniejszych świadczeń, posiadającą tytuł magistra fizjoterapii.

## § 2

### Sposób wykonania zadania

1. Termin realizacji zadania ustala się od dnia ..... do dnia **14 grudnia 2018 r.**
2. Z dotacji można pokrywać koszty świadczeń udzielanych od dnia podpisania umowy.
3. Wcześniejsze zakończenie realizacji umowy nastąpi z dniem wykorzystania przez Realizatora limitu środków o których mowa w § 3 ust. 1 niniejszej umowy.
4. Realizator zobowiązuje się wykonać zadanie zgodnie z wymogami określonymi w:
  - 1) Zarządzeniu nr 321/17 Wójta Gminy Biesiekierz z dnia 12 grudnia 2017 r. w sprawie ogłoszenia otwartego konkursu ofert na realizację świadczeń gwarantowanych w ramach Programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz na lata 2017 – 2019 w roku 2018;
  - 2) Uchwale Nr XXVII/204/16 Rady Gminy w Biesiekierzu z dnia 22 grudnia 2016 r. w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz na lata 2017-2019;
  - 3) Uchwale Nr XXXVIII/277/17 Rady Gminy w Biesiekierzu z dnia 09 listopada 2017 r. zmieniającą uchwałę w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz na lata 2017-2019;
  - 4) Niniejszej umowie.
5. Realizator zobowiązuje się do wykorzystania przekazanej dotacji zgodnie z celem, na jaki uzyskał, i na warunkach określonych niniejszą umową. Dotyczy to także ewentualnych przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wielkości dofinansowania, a także odsetek bankowych od przekazanych przez Zamawiającego środków, które należy wykorzystać wyłącznie na realizację świadczeń.
6. Realizator zobowiązuje się do przestrzegania praw pacjenta oraz wykonywania świadczeń z należytą starannością z aktualnym stanem wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej.
7. Na wniosek Realizatora Zamawiający dopuszcza dokonywanie zmian w formie aneksu do niniejszej umowy w zakresie ilości udzielonych poszczególnych zaplanowanych w ofercie zabiegów, z zastrzeżeniem, że ogólna wartość dotacji, o której mowa w § 3 ust. 1 pozostanie bez zmian. Aneks winien być zawarty przed zaistnieniem zmiany.

## § 3

### Wynagrodzenie Realizatora

1. Zamawiający zobowiązuje się do przekazania na realizację zadania określonego w §1 ust.1 kwotę dotacji w wysokości **do 50 000,00 zł** na rachunekbankowyRealizatora:  
nr rachunku: .....
- na następujących zasadach:
  - 1) Dotacja będzie wypłacana w miesięcznych ratach w oparciu o koszt jednostkowy danego świadczenia zdrowotnego zawartego w ofercie oraz ilość udzielonych świadczeń danego rodzaju w miesiącu rozliczeniowym (miesiącem rozliczeniowym

- będzie miesiąc kalendarzowy);
- 2) Realizator będzie składał miesięczne sprawozdanie merytoryczne, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do Uchwały Nr XXVII/204/16 Rady Gminy w Biesiekierzu z dnia 22 grudnia 2016 r. w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz na lata 2017-2019 oraz miesięczne sprawozdanie finansowe, stanowiące Załącznik nr 2 do niniejszej umowy, **w terminie 7 dni od dnia zakończenia miesiąca**, którego dotyczą (z wyjątkiem miesiąca grudzień 2017 r., w którym należy w/w sprawozdania złożyć do 21 grudnia 2018 roku).
  - 3) Zamawiający będzie wypłacać ratę dotacji w terminie 7 dni od dnia zaakceptowania sprawozdań miesięcznych;
  - 4) Za termin zapłaty uznaje się datę, w której Zamawiający polecił swemu bankowi przelać na konto Realizatora określoną kwotę;
  - 5) W razie nieterminowej zapłaty, Realizator naliczy, a Zamawiający zapłaci ustawowe odsetki za zwłokę, liczone za każdy dzień opóźnienia;
  - 6) Zamawiający prześle do 31 grudnia 2018 roku dotację za wykonane świadczenia zdrowotnego w zakresie rehabilitacji w miesiącu grudniu 2018 roku, pod warunkiem zaakceptowania sprawozdań miesięcznych dotyczących tego miesiąca;
2. Wykonawca oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w ust. 1 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania wskazanego powyżej rachunku nie krócej niż do chwili dokonania ostatecznych rozliczeń z Zamawiającym, wynikających z niniejszej umowy.

#### **§ 4**

##### **Dokumentacja zadania**

1. Realizator zobowiązuje się do prowadzenia rejestru wykonanych zabiegów.
2. Realizator zobowiązuje się do prowadzenia imiennego rejestru osób korzystających z rehabilitacji.
3. Realizator zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją zadania publicznego przez 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym realizował przedmiot umowy.

#### **§ 5**

##### **Obowiązki informacyjne Realizatora**

1. Realizator zobowiązuje się do informowania osób starających się o zakwalifikowanie do programu, że świadczenia finansowane ze środków otrzymanych od Zamawiającego. Informacja na ten temat powinna się znaleźć w widocznym miejscu w miejscu wykonywania świadczenia, ewentualnych materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego zadania.
2. Realizator zobowiązuje się do umieszczania logo Zamawiającego na wszystkich materiałach, w szczególności promocyjnych, informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, dotyczących realizowanego zadania, w sposób zapewniający jego dobrą

widoczność.

## **§ 6**

### **Uprawnienia informacyjne Zamawiającego**

Realizator upoważnia Zamawiającego do rozpowszechniania w dowolnej formie, w prasie, radiu, telewizji, Internecie oraz innych publikacjach, nazwy oraz adresu Realizatora, przedmiotu i celu, na który przyznano środki, oraz informacji o wysokości przyznanych środków.

## **§ 7**

### **Kontrola**

1. Zamawiający sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania przez Realizatora. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu do czasu ustania obowiązku, o którym mowa w § 4 ust. 3.
2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez Zamawiającego mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadania, mogą żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonania zadania. Realizator na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.
3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez Zamawiającego zarówno w siedzibie Realizatora, w siedzibie Urzędu Gminy w Biesiekierz, jak i w miejscu realizacji zadania.
4. O wynikach kontroli, o której mowa w ust. 1, Zamawiający poinformuje Realizatora, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaże mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie.
5. Realizator jest zobowiązany w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wniosków i zaleceń, o których mowa w ust. 4, do ich wykonania i powiadomienia o tym Zamawiającego.

## **§ 8**

### **Obowiązki sprawozdawcze Wykonawcy**

1. Zgłaszalność do programu ocenia się na podstawie liczby pacjentów zgłoszonych do udziału w programie. Dodatkowo określana będzie liczba osób niezakwalifikowanych oraz liczba osób, które zrezygnowały z uczestnictwa w programie w trakcie jego trwania. Realizator jest zobowiązany do informowania Wójta Gminy o liczbie pacjentów objętych programem na dzień 30 czerwca 2018 r. w terminie do 16 lipca 2018 r. oraz na dzień 14 grudnia 2018 r. w terminie do 31 grudnia 2018 r.
2. Ocena efektywności programu zostaje dokonana po zakończeniu programu tj. według danych na dzień 14 grudnia 2018 roku, w terminie do 31 grudnia 2018 r. Zostaje ona sporządzona przez Realizatora na podstawie ankiet zebranych od pacjentów oraz danych gromadzonych podczas trwania programu, tj.: analizy poszczególnych zabiegów

wykonanych w ramach realizacji programu oraz analizy stanów chorobowych na podstawie których nastąpiło skierowanie do programu. Wraz z oceną efektywności programu należy złożyć sprawozdanie końcowe będące rocznym zestawieniem sprawozdań merytorycznych i finansowych.

3. Zamawiający ma prawo żądać, aby Realizator, w wyznaczonym terminie, przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do sprawozdań, o których mowa w ust. 1 i 2.
4. W przypadku niezłożenia sprawozdań, o których mowa w ust. 1 i 2, Zamawiający wzywa pisemnie Realizatora do ich złożenia.
5. W przypadku niezastosowania się do wezwania, Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości 1% kwoty określonej w § 3 ust. 1 za każdy dzień zwłoki.
6. Niezastosowanie się do wezwania może być podstawą odstąpienia od umowy przez Zamawiającego.
7. Dostarczenie sprawozdania końcowego, będącego rocznym zestawieniem sprawozdań merytorycznych i finansowych oraz oceną efektywności programu, jest równoznaczne z udzieleniem Zamawiającemu prawa do rozpowszechniania jego tekstu w sprawozdaniach, materiałach informacyjnych i promocyjnych oraz innych dokumentach urzędowych.

## **§ 9**

### **Rozwiązanie umowy za porozumieniem Stron**

1. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonywanie umowy.
2. W przypadku rozwiązania umowy skutki finansowe i ewentualny zwrot środków finansowych Strony określą w porozumieniu.

## **§ 10**

### **Rozwiązanie umowy przez Zamawiającego**

1. Zamawiający może odstąpić od umowy, jeżeli:
  - a) Realizator z własnej winy i bez zgody Zamawiającego przerwał realizację przedmiotu umowy i nie realizuje jej przez dłuższy okres niż 15 dni.
  - b) Realizator bez uzasadnionych przyczyn nie rozpoczął wykonywania przedmiotu umowy i nie kontynuuje jej pomimo dodatkowego wezwania Zamawiającego,
  - c) Realizator realizuje przedmiot umowy nienależycie i niezgodnie z umową.
2. Z przyczyn leżących po stronie Realizatora, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 14 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych przyczynach.
3. W przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego, zapłaci on Realizatorowi wynagrodzenie w wysokości równej wartości zrealizowanego zgodnie z umową przedmiotu umowy po potrąceniu naliczonych kar umownych, o ile kary umowne zostaną naliczone.
4. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie

leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 14 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

5. Odstąpienie od umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia i powinno zawierać uzasadnienie.

## **§ 11**

1. Realizator zapłaci Zamawiającemu kary umowne:

- a) w wysokości 10% maksymalnego wynagrodzenia umownego brutto, gdy Zamawiający odstąpi lub rozwiąże umowę z powodu okoliczności, za które odpowiada Realizator lub gdy Realizator odstąpi lub rozwiąże umowę z przyczyn nie dotyczących Zamawiającego,
- b) w wysokości 500 zł w każdym przypadku stwierdzenia nienależytego wykonywania umowy przez Realizatora.

2. Zamawiający ma prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych.

3. Kary umowne wzajemnie się nie wykluczają i mogą być dochodzone łącznie w związku z wystąpieniem każdej z przesłanek do ich naliczenia.

4. Zamawiający może potrącić należne kary umowne z wynagrodzenia Realizatora w drodze jednostronnego oświadczenia woli.

5. Kara pieniężna powinna być zapłacona przez Realizatora w terminie 7 dni od daty wystąpienia z żądaniem jej zapłaty, chyba że może zostać potrącona w trybie określonym w umowie. W takim przypadku prawo do potrącenia przysługuje Zamawiającemu przed doręczeniem Realizatora oświadczenia o naliczeniu kary umownej.

## **§ 12**

### **Forma pisemna oświadczeń**

1. Wszelkie zmiany umowy, uzupełnienia i oświadczenia składane w związku z niniejszą umową wymagają, pod rygorem nieważności, formy pisemnej.
2. Wszelkie wątpliwości związane z realizacją niniejszej umowy wyjaśniane będą w formie pisemnej.

## **§ 13**

### **Odpowiedzialność wobec osób trzecich**

1. Za szkody wyrządzone w związku z realizacją umowy odpowiedzialność ponosi Realizator na zasadzie ryzyka.
2. W zakresie związanym z realizacją zadania publicznego, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Realizator odbiera stosowne oświadczenia osób, których te dane dotyczą, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922 t. j.).



## **§ 14**

### **Postanowienia końcowe**

1. W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2017 r., poz. 459 ze zm.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 2077 t. j.).
2. Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy strony będą starały się rozstrzygać polubownie. W przypadku braku porozumienia spór zostanie poddany pod rozstrzygnięcie właściwego ze względu na siedzibę Zamawiającego sądu powszechnego.
3. Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**Zamawiający**

**Realizator**

Załącznik nr 1  
do Umowy nr .../...  
z dnia ... .. r.

**SPRAWOZDANIE FINANSOWE**  
**realizacji programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy**  
**Biesiekierz w 2018 roku**  
**(miesięczne/roczne)**

Lp.	Rodzaj zabiegu	Ilość zabiegów w...(miesiącu /roku)	Koszt jednostkowy zabiegu brutto	Kwota dotacji do jednego zabiegu brutto*	Całkowita kwota dotacji brutto (5=2x4)
1	2	3	4	5	6
1	Solux				
2	Laser				
3	Laseroterapia punktowa				
4	Galwanizacja				
5	Jonoforeza				
6	Diadynamic				
7	Interdyn				
8	Prądy Trauberta				
9	Prądy Koltz'a				
10	Tens				
11	Elektrostymulacja				
12	Magnetronic				
13	Diatermia				
14	Ultradźwięki				
15	Ultrafonoforeza				
16	Ćwiczenia wspomagane				
17	Ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem				
18	Indywidualna praca z pacjentem/masaż				
19	Ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem				
20	Ćwiczenia izometryczne				
21	Nauka czynności lokomocji				
22	Inne formy usprawniania				
	<b>RAZEM</b>	x	x	x	

.....  
(data, pieczęć i podpis realizatora)

**REGULAMIN PRACY KOMISJI KONKURSOWEJ**  
**powołanej w celu przeprowadzenia otwartego konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz w 2018 r.**

**§ 1**

1. Niniejszy regulamin określa tryb i zasady pracy Komisji Konkursowej powołanej w celu przeprowadzenia otwartego konkursu ofert na realizatora programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz w 2018 r.
2. Konkurs ofert przeprowadza Komisja Konkursowa.
3. Pracami komisji konkursowej kieruje jej przewodniczący.
4. Komisja swą działalność prowadzi na posiedzeniach zwołanych przez Wójta.
5. Komisja podejmuje pracę, gdy w posiedzeniu biorą udział wszyscy powołani członkowie.

**§ 2**

1. Członek komisji konkursowej podlega wyłączeniu od udziału w pracach komisji jeżeli:
  - a) jest świadczeniodawcą usług z zakresu rehabilitacji leczniczej;
  - b) pozostaje ze świadczeniodawcą usług z zakresu rehabilitacji leczniczej w związku małżeńskim albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa;
  - c) pozostaje ze świadczeniodawcą usług z zakresu rehabilitacji leczniczej w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do jego bezstronności.
2. W razie zaistnienia okoliczności wymienionych w ust. 1 wyłączenia i powołania nowego członka komisji konkursowej dokonuje Wójt Gminy Biesiekierz.

**§ 3**

1. Oferty do otwartego konkursu przyjmuje Sekretariat Urzędu Gminy Biesiekierz w zamkniętej kopercie z napisem „Konkurs ofert 2018 – rehabilitacja mieszkańców Gminy Biesiekierz”. Sekretariat Urzędu przyjmując kopertę z ofertą dokonuje jej opieczutowania datownikiem oraz nadaje jej kolejny numer z rejestru.
2. Przyjęte oferty do otwartego konkursu ofert do dnia przekazania ich komisji konkursowej zabezpieczone są w Sekretariacie Urzędu.
3. W dniu posiedzenia Komisji Konkursowej Sekretariat wydaje przyjęte oferty Przewodniczącemu Komisji Konkursowej.
4. Przewodniczący Komisji Konkursowej dokonuje otwarcia ofert w obecności pozostałych członków Komisji celem dokonania ich oceny pod względem formalnym, a następnie pod względem merytorycznym.
5. Komisja odnotowuje w protokole liczbę zgłoszonych ofert, nazwy oferentów i ich adresy, następnie przystępuje do oceny złożonych ofert.

#### **§ 4**

1. Kryteria formalne i merytoryczne oceny ofert ustala się w sposób jednolity dla każdego oferenta.
2. Wzór karty oceny oferty stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu pracy Komisji Konkursowej.
3. W przypadku braków formalnych lub wątpliwości Komisja może wezwać oferenta do złożenia wyjaśnień w terminie nie dłuższym niż dwa dni robocze.
4. Komisja proponuje wybór najkorzystniejszej oferty na podstawie oceny oferty dokonanej przez jej członków zamieszczonej w karcie oceny ofert.
5. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która otrzyma najwięcej punktów w ocenie Komisji Konkursowej.

#### **§ 5**

1. Z przebiegu konkursu Komisja Konkursowa sporządza protokół, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu pracy Komisji Konkursowej, który powinien zawierać:
  - 1) oznaczenie miejsca i daty rozstrzygnięcia konkursu;
  - 2) imiona i nazwiska członków komisji;
  - 3) wykaz złożonych ofert do postępowania konkursowego;
  - 4) wykaz ofert nie odpowiadających warunkom określonych w postępowaniu konkursowym;
  - 5) wskazanie najkorzystniejszej oferty, albo stwierdzenie, że żadna z ofert nie została przyjęta wraz z uzasadnieniem.
2. Do protokołu Komisja dołącza karty oceny sporządzone odrębnie dla każdego oferenta.

#### **§ 6**

1. Po zakończonym postępowaniu konkursowym Komisja przekazuje w/w protokół Wójtowi Gminy Biesiekierz, który ostatecznie podejmuje decyzję o sposobie rozstrzygnięcia konkursu.
2. Po zakończonym postępowaniu konkursowym Wójt podaje do publicznej wiadomości informację o sposobie rozstrzygnięcia konkursu, umieszczając ją na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Gminy w Biesiekierzu oraz na stronie internetowej [bip.biesiekierz.eu](http://bip.biesiekierz.eu) zakładka: Przetargi i ogłoszenia.
3. Z wybranym w drodze konkursu oferentem zostanie zawarta umowa

### KARTA OCENY OFERTY

na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz w 2018 r.

Nazwa Oferenta:			
Numer oferty (według kolejności wpływu)			
Data oceny oferty:			
<b>Kryteria formalne</b>			
1.	Czy oferta została złożona przez uprawniony podmiot?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b>	<input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
2.	Czy oferta została złożona w terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie? (decyduje data i godzina wpływu do sekretariatu Urzędu Gminy w Biesiekierzu)	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b>	<input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
3.	Czy oferta złożona została na odpowiednim druku wskazanym w ogłoszeniu?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b>	<input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
4.	Czy oferta została podpisana przez osoby uprawnione do reprezentowania podmiotu wnioskującego zgodnie z zapisami statutu, Krajowego Rejestru Sądowego, innego właściwego rejestru, ewidencji lub stosownego pełnomocnictwa?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b>	<input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
5.	Czy oferta jest kompletna (posiada obligatoryjne załączniki wymienione w ogłoszeniu), a zawarte w niej pola są prawidłowo wypełnione?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b>	<input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
6.	Czy zadanie wpisane w ofercie jest zgodne z zadaniem konkursowym?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b>	<input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
7.	Czy w ofercie wskazano prawidłowy termin realizacji zadania (zgodnie z ogłoszeniem konkursowym)?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b>	<input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
<b>UWAGI DOTYCZĄCE OCENY FORMALNEJ</b>			
Oferta spełnia wszystkie wymagane kryteria formalne i podlega ocenie merytorycznej		<input type="checkbox"/> <b>TAK</b>	<input type="checkbox"/> <b>NIE</b>

<b>Kryteria merytoryczne</b>		
<b>Kryterium oceny</b>	<b>Maksymalna ocena punktowa</b>	<b>Przyznana ocena punktowa</b>
<b>Merytoryczna zawartość oferty</b>		
1. Możliwość realizacji zadania na podstawie dotychczasowego doświadczenia oferenta	0-10	
2. Ocena kalkulacji kosztów realizacji programu według planowanej ilości i rodzajów zabiegów	0-10	
3. Ocena miejsca realizacji zadania i warunków lokalowych zaproponowanych przez oferenta	0-10	
4. Ocena kwalifikacji osób, które będą brały udział w realizacji zadania	0-10	
5. Cena oferty Kc (0-100pkt) liczona w następujący sposób: <i>cena najniższa</i> $Kc = \frac{\text{cena najniższa}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100\text{pkt.}$	0-100	
<b>Razem (merytoryczna zawartość oferty):</b>	max 140 <sup>1</sup>	

<sup>1</sup> Suma przyznanej oceny punktowej z wierszy 1-5

<b>Uwagi dotyczące oceny merytorycznej</b>

<b>Błędy dostrzeżone przez oceniającego, niewskazane w karcie oceny (pole nieobowiązkowe)</b>

<b>Kwota dotacji w okresie od dnia podpisania umowy do 14 grudnia 2018 r.</b>	<b>zł</b>
-------------------------------------------------------------------------------	-----------

Biesiekierz, dn. ....

.....  
(podpis oceniającego)

**PROTOKÓŁ KOMISJI KONKURSOWEJ**

do opiniowania ofert złożonych w otwartych konkursach ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn. Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Biesiekierz w 2018 r.

Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania: .....

Złożone oferty: .....

Oferty odrzucone: .....

Uzasadnienie: .....

**PROPOZYCJA KOMISJI KONKURSOWEJ**

***Komisja Konkursowa proponuje na podstawie kart ocen ofert  
przyznać dofinansowanie oferty:***

Nazwa i adres oferenta:	
Wnioskowana kwota:	
Wysokość przyznanej dotacji:	
Uzasadnienie wyboru oferty:	

Biesiekierz, dn. .... 2017 r.

Podpisy Komisji Konkursowej:

1. .... Przewodniczący Komisji
2. .... Członek Komisji
3. .... Członek Komisji

Rozstrzygnięcie kierownika jednostki:

.....

/Wójt Gminy/