

OGŁOSZENIE

Zarząd Powiatu w Mońkach na podstawie art. 48b ust. 2-4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019r., poz. 1373) w związku z art. 12 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U. z 2019r., poz. 1078) zaprasza do składania ofert na wybór realizatorów świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki stomatologicznej uczniów Młodzieżowego Centrum Edukacji i Readaptacji Społecznej w Goniądzu.

Opieka zdrowotna nad uczniami jest finansowana ze środków ujętych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia.

1. Organizator konkursu:

Zarząd Powiatu w Mońkach, 19-100 Mońki, ul. Słowackiego 5a, tel. 85 727 88 00.

2. Przedmiot konkursu:

Wybór realizatorów udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki stomatologicznej dla dzieci i młodzieży ze środków publicznych (zwany też „zadaniem”) w celu realizacji opieki stomatologicznej nad uczniami Młodzieżowego Centrum Edukacji i Readaptacji Społecznej w Goniądzu.

3. Cel główny:

zwiększenie dostępności dla dzieci i młodzieży świadczeń stomatologicznych udzielanych w gabinetach dentystycznych oraz objęcie jak najliczniejszej grupy dzieci i młodzieży opieką stomatologiczną, w tym:

- 1) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia;
- 2) profilaktyczne świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia
- określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31 d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w części dotyczącej wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, z wyłączeniem świadczeń ortodoncji.

4. Termin wykonania zadania: rozpoczęcie realizacji powinno nastąpić 7 dni od dnia podpisania porozumienia na realizację zadania i trwać do dnia 31 sierpnia 2020 r.

5. Realizacja zadania będzie się odbywać w gabinecie stomatologicznym Oferenta w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

6. Szacunkowa liczba uczniów do objęcia zadaniem wynosi:

- 1) świadczenia ogólnostomatologiczne - ok. 100 uczniów;
- 2) profilaktyczne świadczenia stomatologiczne - ok. 100 uczniów.

7. Wymagania stawiane oferentom:

Oferentem może zostać lekarz dentyista spełniający wymagania określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w części dotyczącej warunków realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, z wyłączeniem świadczeń ortodoncji, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

8. Oferent obowiązany jest dysponować wyposażonym gabinetem stomatologicznym znajdującym się na terenie miasta Goniądz.

9. Miejsce i termin składania ofert:

- 1) Oferty wraz z wymaganymi załącznikami (pod rygorem odrzucenia) należy składać w Sekretariacie Starostwa Powiatowego w Mońkach ul. Słowackiego 5a, 19-100 Mońki w terminie do dnia **17 października 2019r. do godz. 15.30;**

- 2) Oferty przesłane drogą pocztową na adres organizatora konkursu, będą traktowane jako złożone w terminie, jeżeli zostaną dostarczone do siedziby organizatora konkursu do dnia **17 października 2019r. do godz. 15.30.**
- 3) Oferta złożona po upływie terminu określonego w pkt 1-2 zostanie odrzucona.
10. Oferta musi być sporządzona na formularzu ofertowym, którego wzór stanowi załącznik do niniejszego ogłoszenia.
11. Tryb postępowania Oferenta:
 - 1) Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę;
 - 2) Oferent zamieści ofertę w zamkniętej kopercie, która będzie zawierała:
 - a) pełną nazwę organizatora konkursu i jego adres: Zarząd Powiatu w Mońkach ul. Słowackiego 5a, 19-100 Mońki,
 - b) pełny tytuł zadania: Konkurs ofert na realizację „Opieki stomatologicznej nad uczniami Młodzieżowego Centrum Edukacji i Readaptacji Społecznej w Goniądzu,
 - c) adnotację „Nie otwierać ofert przed posiedzeniem komisji konkursowej”.
12. Postanowienia końcowe:
 - 1) W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert, organizator konkursu może zmienić lub zmodyfikować wymagania i treść dokumentów konkursowych, o czym niezwłocznie poinformuje potencjalnych oferentów;
 - 2) Organizator konkursu zastrzega sobie prawo do:
 - a) odwołania konkursu ofert, przesunięcia terminu składania i otwarcia ofert oraz przesunięcia terminu rozstrzygnięcia konkursu bez podania przyczyny,
 - b) odstąpienia od realizacji zadania z przyczyn niezależnych od organizatora,
 - c) wezwania Oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień, a Oferent musi uczynić zadość temu wezwaniu pod rygorem odrzucenia jego oferty.
 - 3) W sprawach nieuregulowanych w niniejszych warunkach konkursu zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz odpowiednio przepisy Kodeksu Cywilnego dotyczące przetargu.

Mońki, dnia 2 października 2019 r.

STAROSTA

Matej Bunkowski

**ZARZĄD POWIATU
w Mońkach**
19-100 Mońki, ul. Słowackiego 5a

S. Jansen

FORMULARZ OFERTOWY

do konkursu ofert na wybór realizatorów świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki stomatologicznej dla dzieci i młodzieży ze środków publicznych w celu realizacji opieki stomatologicznej nad uczniami Młodzieżowego Centrum Edukacji i Readaptacji Społecznej w Goniądzu

I. Dane o ofercie:

1. Pełna nazwa Oferenta:	
2. Adres Oferenta:	
3. Telefon, fax, e-mail Oferenta:	
4. NIP	REGON
5. Nazwisko i imię (tel. kontaktowy) osoby upoważnionej do reprezentowania i składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta	

II. Informację o miejscu wykonywania zadania:

1. Miejsce realizacji zadania (adres gabinetu znajdującego się na terenie miasta Goniądz)
2. Dostępność (dni i godziny przyjmowania uczniów objętych realizacją zadania)
3. Możliwość telefonicznej rejestracji (nr telefonu)
4. Opis warunków lokalowych (w których będą świadczone usługi stomatologiczne)
5. Wyposażenie gabinetu stomatologicznego
6. Podanie osób, które będą realizowały świadczenia w ramach zadania objętego przedmiotem konkursu wraz z rodzajem kwalifikacji zawodowych

KLAUZULA INFORMACYJNA

W związku z realizacją wymogów 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 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, tzw. „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych i przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiat Moniecki/Starostwo Powiatowe w Mońkach, ul. Słowackiego 5a, 19-100 Mońki.
2. Inspektorem Ochrony Danych w Starostwie Powiatowym jest Małgorzata Pogorzelska tel. 888050176 lub e-mail rodo@monki.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w związku ze złożeniem oferty na wybór realizatorów świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki stomatologicznej uczniów Młodzieżowego Centrum Edukacji i Readaptacji Społecznej w Goniądzu, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, tj. obowiązków nałożonych na Administratora.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą podmioty upoważnione do przetwarzania na podstawie umowy powierzenia danych w ww. celu oraz podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia prac komisji stosownie do kryteriów określonych w Instrukcji kancelaryjnej dla organów powiatu.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeżeli podstawa przetwarzania jest zgodna), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia sprzeciwu przeciw przetwarzaniu danych na podstawie art. 21 ust. 4 RODO.
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzoru, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowy Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych lub przepisy krajowe.
10. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji w/w celu.
11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania.

Przyjmuję do wiadomości Informacje o przetwarzaniu moich danych osobowych:

.....
data i czytelny podpis