

Zarządzenie nr 186/.../045/19  
Prezydenta Miasta Koszalina  
z dnia 12 grudnia 2019 roku

**w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na udzielanie w 2020 roku mieszkańcom miasta Koszalina świadczeń zdrowotnych wykraczających poza zakres podstawowej oferty terapeutycznej finansowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 30 ust. 1 i ust. 2 pkt 4, w związku z art. 11a ust. 3 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2019 r. poz. 506 z późn. zm.), art. 4<sup>1</sup> ust. 1 pkt 1 i art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2019 r. poz. 2277) oraz art. 114 ust. 1 pkt 5 i art. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 z późn. zm.) w związku z uchwałą nr X/191/2019 Rady Miejskiej w Koszalinie z dnia 24 października 2019 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2020 rok – zarządzam, co następuje:

**§ 1**

1. Ogłaszam konkurs ofert na udzielanie w 2020 roku mieszkańcom miasta Koszalina świadczeń zdrowotnych wykraczających poza zakres podstawowej oferty terapeutycznej finansowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu.
2. Szczegółowe informacje dotyczące warunków oraz trybu i kryteriów wyboru ofert zawiera ogłoszenie o konkursie ofert, stanowiące załącznik do niniejszego zarządzenia.

**§ 2**

Ogłoszenie o konkursie podaje się do publicznej wiadomości:

- 1) w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Koszalinie,
- 2) na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Koszalinie,
- 3) na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Koszalinie.

**§ 3**

Wykonanie zarządzenia powierzam Pełnomocnikowi ds. Uzależnień.

**§ 4**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.



Prezydent Miasta

Piotr Jedliński

**Załącznik**  
do zarządzenia nr 183./645/19  
Prezydenta Miasta Koszalina  
z dnia 13. grudnia 2019 roku.

## OGŁOSZENIE

**Prezydent Miasta Koszalina ogłasza konkurs na udzielanie mieszkańcom Miasta Koszalina świadczeń zdrowotnych wykraczających poza zakres podstawowej oferty terapeutycznej finansowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu.**

**Prognozowana kwota na realizację zadań wynosi 230.000 zł.**

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

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu dla szacunkowej liczby 300 mieszkańców Koszalina, w formie programów wykraczających poza zakres podstawowej oferty terapeutycznej finansowanej przez NFZ, tj.

1. ponadpodstawowego programu psychoterapii *after care* dla osób uzależnionych od alkoholu, którzy ukończyli podstawowy program terapii w systemie ambulatoryjnym lub stacjonarnym – **360 godzin,**
2. ponadpodstawowego programu psychoterapii dla osób współuzależnionych – **180 godzin,**
3. ponadpodstawowego programu terapeutycznego dla Dorosłych Dzieci Alkoholików – **900 godzin,**
4. programu wczesnej interwencji dla osób bezdomnych zagrożonych uzależnieniami poprzez prowadzenie terapii grupowej – **80 godzin,**
5. programu terapii uzależnień dla osób podwójnie zdiagnozowanych – **80 godzin,**
6. programu wczesnej interwencji dla osób zagrożonych uzależnieniem i przebywających w Domu Pomocy Społecznej – **20 godzin.**
7. programu socjoterapeutycznego dla dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym – **20 godzin.**

### **II. Termin realizacji zadania.**

Realizacja zadania przewidziana jest od dnia zawarcia umowy do 15 grudnia 2020 roku.

### **III. Adresaci konkursu.**

Podmioty lecznicze wymienione w art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2019 r., poz. 2277), udzielające świadczeń zdrowotnych na podstawie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

### **IV. Forma i podstawa prawna konkursu.**

Otwarty konkurs ofert zorganizowany na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 30 ust. 1 i ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2019 r. poz. 506 z późn. zm.), art. 4<sup>1</sup> ust. 1 pkt 1 i art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości

i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2019 r. poz. 2277), art. 114 ust. 1 pkt 5 i art. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 z późn. zm.) w związku z uchwałą nr X/191/2019 Rady Miejskiej w Koszalinie z dnia 24 października 2019 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2020 rok.

#### **V. Termin i miejsce składania ofert.**

Oferty konkursowe, zawierające komplet czytelnie wypełnionych dokumentów, należy składać w zamkniętych kopertach w Biurze Pełnomocnika ds. Uzależnień, pokój nr 14 lub 17 Urzędu Miejskiego w Koszalinie w terminie **do dnia 3 stycznia 2020 roku**. Koperta powinna być opatrzona pełną nazwą i adresem podmiotu składającego ofertę oraz nazwą zadania.

#### **VI. Druki konkursowe.**

Formularze dokumentów konkursowych można pobrać pod adresem strony internetowej [www.bip.koszalin.pl](http://www.bip.koszalin.pl) lub osobiście w Biurze Pełnomocnika ds. Uzależnień Urzędu Miejskiego w Koszalinie, ul. Rynek Staromiejski 6-7, pokój nr 17. Informacji w sprawie konkursu udzielają pracownicy biura pod numerami telefonów (94) 348 87 30 lub (94) 34 888 43.

#### **VII. Oświadczenia składane przez oferentów:**

1. oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia,
2. oświadczenie o zapoznaniu się ze wzorem umowy i zaakceptowaniu warunków umowy wraz z załącznikami,
3. oświadczenie o niezaleganiu z płatnościami podatków oraz składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego,
4. oświadczenie, że informacje podane w ofercie i załączone do oferty dokumenty są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym na dzień złożenia oferty,
5. oświadczenie, że świadczenia wykonywane w ramach programu zdrowotnego nie będą przedstawiane w rozliczeniach z innymi podmiotami.

#### **VIII. Dokumenty składane przez oferentów:**

1. kopia wpisu do rejestru podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą,
2. kopia statutu podmiotu publicznego bądź innego dokumentu potwierdzającego jego formę organizacyjną, np. kopia umowy spółki,
3. kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego lub kopia wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,
4. kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje osób udzielających świadczeń zdrowotnych,
5. kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym do realizacji programu.

#### **IX. Rozpatrzenie ofert konkursowych.**

Oferty zostaną rozpatrzone **do 8 stycznia 2020 roku**, w siedzibie organizatora, tj. w Urzędzie Miejskim w Koszalinie, ul. Rynek Staromiejski 6-7, przez komisję konkursową powołaną na mocy odrębnego zarządzenia Prezydenta Miasta Koszalina.



## **X. Środki odwoławcze.**

### **Skarga.**

W toku postępowania konkursowego, przed rozstrzygnięciem konkursu, oferent może złożyć do komisji konkursowej umotywowaną skargę. Do czasu rozpatrzenia skargi postępowanie konkursowe zostaje zawieszane. Komisja konkursowa rozpatruje skargę w ciągu 3 dni od daty jej złożenia. O wniesieniu skargi i sposobie jej rozstrzygnięcia komisja konkursowa w formie pisemnej niezwłocznie informuje pozostałych oferentów i organizatora konkursu.

### **Protest.**

Oferent może wnieść do podmiotu udzielającego zamówienia (ogłaszającego konkurs) protest dotyczący rozstrzygnięcia konkursu. Protest można wnieść w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zakończeniu konkursu i jego wyniku. Wniesienie protestu jest dopuszczalne tylko przed zawarciem umowy. Udzielający zamówienia rozpoznaje i rozstrzyga protest najpóźniej w ciągu 7 dni od daty jego złożenia.

## **XI. Rozstrzygnięcie konkursu.**

O wynikach konkursu oferenci zostaną powiadomieni pisemnie. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert. Wyboru oferentów dokona Prezydent Miasta na podstawie opinii komisji konkursowej.

Umowę o świadczenie usług będących przedmiotem konkursu zawiera się w ciągu 5 dni roboczych licząc od daty ostatecznego rozstrzygnięcia przysługujących środków odwoławczych.

Prezydent Miasta Koszalina zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert oraz do przesunięcia terminu składania ofert i przesunięcia terminu rozstrzygnięcia konkursu bez podania przyczyny.

Prezydent Miasta

Piotr Jedliński



**Umowa nr PU .....**  
**o udzielenie świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu ..... 2020 roku w Koszalinie pomiędzy:

Gminą Miasto Koszalin reprezentowaną przez:  
**Piotra Jedlińskiego – Prezydenta Miasta Koszalina,**  
zwaną dalej Zleceniodawcą,  
**a**

.....  
.....

zwanym/ą dalej Zleceniobiorcą,

na podstawie art. 114 ust. 1 pkt 5 i art. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 z późn. zm.) w związku z art. 4<sup>1</sup> ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2019 r. poz. 2277), o treści następującej:

**§ 1**

1. Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielania następujących świadczeń zdrowotnych z zakresu profilaktyki, terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu:

- 1) programu terapeutycznego dla osób współuzależnionych poprzez przeprowadzenie terapii grupowej w wymiarze ..... godzin,
- 2) programu terapeutycznego dla Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA) poprzez przeprowadzenie terapii grupowej w wymiarze ..... godzin,
- 3) programu ponadpodstawowego psychoterapii dla osób uzależnionych od alkoholu – *after care*, dla pacjentów, którzy ukończyli podstawowy program terapii w systemie ambulatoryjnym lub stacjonarnym poprzez przeprowadzenie terapii grupowej w wymiarze ..... godzin,
- 4) programu wczesnej interwencji dla osób bezdomnych zagrożonych uzależnieniem poprzez przeprowadzenie terapii grupowej w wymiarze ..... godzin,
- 5) programu terapii uzależnień dla osób z zaburzeniami psychicznymi podwójnie zdiagnozowanych w wymiarze ..... godzin,
- 6) programu wczesnej interwencji dla osób przebywających w Domach Pomocy Społecznej zagrożonych uzależnieniem w wymiarze ..... godzin,
- 7) programu socjoterapeutycznego dla dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym  
– dla szacunkowej liczby nie więcej niż 300 osób z terenu Miasta Koszalina uprawnionych do świadczeń, zgłaszających się do poradni, zgodnie z harmonogramem pracy terapeutycznej, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

2. Umowa nie obejmuje świadczeń z zakresu transportu sanitarnego i porad psychiatrycznych.

**§ 2**

Umowa zostaje zawarta na okres od dnia ..... do dnia 15 grudnia 2020 roku.

### § 3

1. Zleceniobiorca we własnym zakresie i na własny koszt zabezpiecza na potrzeby realizacji niniejszej umowy pomieszczenia, personel o wymaganych prawem kwalifikacjach, sprzęt medyczny, druki medyczne i inne niezbędne środki.
2. Zleceniobiorca ma obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz przestrzegania praw pacjenta.
3. Zleceniobiorca ponosi pełną odpowiedzialność zawodową i prawną za wykonywane świadczenia.
4. Zleceniobiorca zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej.
5. Zleceniobiorca poda do wiadomości informację o sposobie zgłaszania się pacjentów do rejestracji w poradni oraz dniach i godzinach udzielania świadczeń zdrowotnych. Informacja niniejsza zostanie podana w prasie lokalnej oraz na ogólnodostępnych tablicach ogłoszeń, m. in. w szpitalach i zakładach opieki zdrowotnej.

### § 4

Zleceniobiorca wyraża zgodę na przeprowadzenie – przez osoby upoważnione przez Zleceniodawcę – kontroli sposobu realizacji świadczeń zdrowotnych objętych umową oraz prawidłowości dokonywania rozliczeń merytorycznych i finansowych. W celu sprawdzenia prawidłowości wystawionej faktury przed wypłatą środków finansowych za wykonanie świadczeń osoby te mają prawo kontroli dokumentacji osób biorących udział w terapeutycznych programach grupowych.

### § 5

1. Cena za efektywną pracę z grupą terapeutyczną wynosi ..... zł (słownie: ..... złotych 00/100) brutto za jedną godzinę terapii, zgodnie z ofertą Zleceniobiorcy z dnia .....
2. Za wykonanie przez Zleceniobiorcę świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 ust. 1, w pełnym wymiarze godzin, Zleceniodawca przekaże na rzecz Zleceniobiorcy środki finansowe w kwocie nie więcej niż ..... zł (słownie: ..... ) brutto.
3. Świadczenia, o których mowa w § 1 ust. 1, wykonane zostaną do dnia 15 grudnia 2020 roku, a ich rozliczenie odbywać się będzie po zakończeniu każdego miesiąca, na podstawie faktury VAT, po przedłożeniu miesięcznego sprawozdania z realizacji świadczeń objętych umową, o którym mowa w ust. 4.
4. Zleceniobiorca w terminie do 10 dnia każdego miesiąca przedłoży Zleceniodawcy fakturę wraz z miesięcznym sprawozdaniem, obejmującym ilość przeprowadzonych godzin terapii grupowych z podaniem liczby pacjentów objętych świadczeniami w miesiącu poprzednim. Sprawozdanie winno być sporządzone według wzoru, który stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
5. Wypłata kwoty należnej za świadczenia wykonane w danym miesiącu nastąpi w terminie 14 dni od daty przedłożenia przez Zleceniobiorcę prawidłowo wystawionej faktury VAT wraz z miesięcznym sprawozdaniem, na konto Zleceniobiorcy o numerze .....

### § 6

1. Zleceniobiorca przedłoży Zleceniodawcy sprawozdanie z realizacji świadczeń zdrowotnych objętych umową za cały okres obowiązywania umowy, w terminie do 8 stycznia 2021 roku.
2. Sprawozdanie winno być sporządzone według wzoru, który stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy.

### § 7

Wszelkie zmiany umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.



**§ 8**

1. Zleceniodawca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w trybie natychmiastowym, jeżeli Zleceniobiorca rażąco narusza jej postanowienia.
2. Za rażące naruszenie postanowień umowy uznaje się w szczególności:
  - 1) nierealizowanie świadczeń zdrowotnych objętych umową,
  - 2) uniemożliwienie Zleceniodawcy przeprowadzenia kontroli, o której mowa w § 4,
  - 3) nieusunięcie przez Zleceniobiorcę nieprawidłowości stwierdzonych w wyniku kontroli.

**§ 9**

Ewentualne spory powstałe na tle wykonywania niniejszej umowy Strony poddają rozstrzygnięciu sądu powszechnego właściwego ze względu na siedzibę Zleceniodawcy.

**§ 10**

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednej dla każdej ze stron.

ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA

.....

.....



załącznik nr 1

do umowy nr ..... 20

z dnia ..... 2020 roku

**Harmonogram** realizacji programów terapeutycznych i profilaktycznych dla osób uzależnionych od alkoholu – *after care*, współuzależnionych, Dorosłych Dzieci Alkoholików, programu wczesnej interwencji dla osób bezdomnych zagrożonych uzależnieniem oraz pacjentów z zaburzeniami psychicznymi podwójnie zdiagnozowanych, podopiecznych DPS oraz programu socjoterapeutycznego dla dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym.

L.p.	Nazwa programu.	Imię i nazwisko osoby prowadzącej.	Okres realizacji programu (z podaniem daty rozpoczęcia i zakończenia zajęć).	Liczba godzin w ramach programu	Liczba godzin w tygodniu /liczba spotkań.	Cena za godzinę zajęć.	Koszt całkowity realizacji programu.	Liczba odbiorców.
	<b>Razem</b>							





załącznik nr 3

do umowy nr ..... 20

z dnia ..... 2020 roku

**Sprawozdanie roczne** z realizacji programów terapeutycznych i profilaktycznych dla osób uzależnionych od alkoholu – *after care*, współuzależnionych, Dorosłych Dzieci Alkoholików, programu wczesnej interwencji dla osób bezdomnych zagrożonych uzależnieniem, pacjentów z zaburzeniami psychicznymi podwójnie zdiagnozowanych i podopiecznych DPS oraz programu socjoterapeutycznego dla dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym.

L.p.	Nazwa programu.	Imię i nazwisko osoby prowadzącej.	Okres realizacji programu (z podaniem daty rozpoczęcia i zakończenia zajęć).	Liczba godzin w ramach programu.	Liczba godzin w tygodniu / liczba spotkań.	Cena za godzinę zajęć.	Koszt całkowity realizacji programu.	Liczba odbiorców.
	<b>Razem</b>							