

Załącznik nr 4 do ogłoszenia

KARTA OCENY OFERTY

Nazwa oferenta	
Numer oferty	
Nazwa konkursu	Konkurs na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pod nazwą: ”Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy wśród mieszkańców Miasta i Gminy Łasin na lata 2023-2025”

OCENA FORMALNA

Lp	Kryteria oceny formalnej <i>analiza formalna odbywa się poprzez wskazanie w odpowiedniej kolumnie znaku „x”, jeżeli kryterium jest spełnione / nie jest spełnione / nie dotyczy oferenta</i>	Spełnia	Nie spełnia	Nie dotyczy
1	Zaświadczenie o wpisie do ewidencji KRS (jeżeli dotyczy)			
2	Zaświadczenie o wpisie do ewidencji CEIDG (jeżeli dotyczy)			
3	Dokument stwierdzający wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą			
4	Oświadczenie potwierdzające kwalifikacje zawodowe osób udzielających świadczeń wymaganych w związku z Programem			
5	Oświadczenie potwierdzające zapewnienie właściwego sprzętu medycznego i infrastruktury niezbędnych do prawidłowej realizacji Programu			
6	Kopia polisy ubezpieczeniowej OC			
7	Wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych			
8	Oświadczenie potwierdzające posiadane doświadczenie w realizacji programów profilaktycznych			
9	Oświadczenie potwierdzające stosowanie zaleceń i rekomendacji polskich ekspertów (np. zaleceń Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego Sekcji Chorób Metabolicznych Kości i Osteoporozy dotyczących diagnostyki i leczenia osteoporozy)			
10	Oświadczenie, że oferent realizujący Program ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone przy realizacji Programu, w tym również za szkody wyrządzone przez podwykonawców			
11	Oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do oferenta nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych			

12	Oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe			
13	Oświadczenie, że oferent jest jedynym posiadaczem rachunku, na który w przypadku zawarcia umowy ze zleceniodawcą zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym			
14	Oświadczenie, że podmiot nie będzie wykazywał świadczeń zdrowotnych objętych Programem udzielonych jego uczestnikom, jako świadczeń udzielanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego			
15	Oświadczenie oferenta o zobowiązaniu do ochrony danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem 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 osobowych)			
16	Oświadczenie o zapoznaniu się z treścią niniejszego ogłoszenia konkursowego			
17	Oświadczenie, że dane podane w ofercie konkursowej są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym			
18	Formularz oferty – opis proponowanego sposobu realizacji Programu, harmonogram działań, kompetencje i kwalifikacje, wyposażenie, zasoby kadrowe oferenta – zgodnie z Załącznikiem nr 1			
19	Formularz kalkulacji kosztów sporządzony zgodnie z Załącznikiem nr 2			

Wynik oceny formalnej Tak/Nie

Oferta spełnia wymogi formalne i podlega ocenie merytorycznej*	
Oferta nie spełnia wymogów formalnych i podlega uzupełnieniu*	
Oferta uzupełniona dnia..... i podlega ocenie merytorycznej	
Oferta nie spełnia wymogów formalnych i nie podlega ocenie merytorycznej*	

**niepotrzebne skreślić lub właściwe podkreślić*

Podpis przewodniczącego

Podpis zastępcy przewodniczącego

Podpis sekretarza

Podpis członka

OCENA MERYTORYCZNA OFERTY
FORMULARZ WYPEŁNIA KOMISJA KONKURSOWA PODCZAS PRAC KOMISJI

NAZWA KRYTERIUM	LICZBA PUNKTÓW	LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW
Wartość merytoryczna oferty w stopniu w jakim oferta odpowiada wymogom podanym w ogłoszeniu konkursowym	Od 0 do 5 pkt	
Racjonalność kalkulacji kosztów w relacji do zakresu rzeczowego zadania aktualnych średnich stawek na rynku usług	Od 0 do 15 pkt	
Doświadczenie oferenta w realizacji Programów Polityki Zdrowotnej w szczególności profilaktyki osteoporozy	0 – brak doświadczenia od 0 do 5 pkt – doświadczenie w realizacji PPZ od 0 do 10 pkt – doświadczenie w realizacji PPZ osteoporozy	
Wyposażenie i zasoby kadrowe oferenta	Od 0 do 15 pkt	
Całkowity koszt Programu	max 10 pkt	
Dostępność do świadczeń Programu	co najmniej 1 raz w miesiącu – 10 pkt co najmniej 2 raz w miesiącu – 5 pkt dostępność akcyjna – od 1 do 5 pkt	
Suma punktów		

Uwagi dotyczące oceny formalnej i merytorycznej:

.....

Podpis przewodniczącego

Podpis zastępcy przewodniczącego

Podpis sekretarza

Podpis członka