

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023r. poz. 40), art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022r. poz. 633 ze zm.), art. 48b ust. 1-4, 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022r. poz. 2561 ze zm.), uchwały Nr LV/596/2022 Rady Miejskiej Mielna z dnia 30 września 2022r. w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców gminy Mielno na lata 2023-2030, uchwały Nr LXI/665/2023 Rady Miejskiej Mielna z dnia 31 stycznia 2023r. w sprawie zmiany uchwały w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców gminy Mielno na lata 2023-2030

BURMISTRZ MIELNA
ul. B. CHROBREGO 10
76-032 MIELNO

ogłasza konkurs ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców gminy Mielno na lata 2023-2024

I. Przedmiot konkursu. Wymagania stawiane oferentom, niezbędne do realizacji programu polityki zdrowotnej.

1. Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora programu polityki zdrowotnej na lata 2023-2024 w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców gminy Mielno.
2. Opis programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców gminy Mielno na lata 2023-2030:
 - 1) cel główny- uzyskanie u co najmniej 15% uczestników programu poprawy¹ (różnica między wynikiem testu końcowego względem początkowego, świadcząca o lepszym stanie funkcjonalnym świadczeniobiorcy, a zatem nie mniejsza niż minimalna różnica istotna klinicznie dla danego testu) w każdym z obszarów, dla których w wykonanych testach wykryto zaburzenia funkcjonalne, dzięki realizacji kompleksowych działań edukacyjnych i rehabilitacyjnych prowadzonych na terenie gminy Mielno w latach 2023-2030 wśród mieszkańców dotkniętych problemem urazów, chorób obwodowego układu nerwowego lub chorób układu ruchu.
 - 2) cel szczegółowy:
 - 1) zmniejszanie poziomu dolegliwości bólowych wśród co najmniej 15%² pacjentów, u których był to cel rehabilitacji,
 - 2) zwiększenie wiedzy w zakresie profilaktyki wtórnej urazów, chorób obwodowego układu nerwowego oraz chorób układu ruchu u co najmniej 60%² uczestników programu.
 - 3) mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej
 - a) odsetek osób, u których doszło do poprawy w każdym z obszarów, dla których w wykonanych testach wykryto zaburzenia funkcjonalne,
 - b) odsetek osób, u których doszło do poprawy stanu zdrowia w postaci zmniejszenia dolegliwości bólowych w związku z otrzymanymi w programie świadczeniami (wyniki skali VAS- różnica pomiędzy wartością uzyskaną w pierwszym oraz ostatnim dniu otrzymywania świadczeń w programie),
 - c) odsetek osób, u których uzyskano wzrost wiedzy z zakresu treści przekazanych w ramach edukacji zdrowotnej (wzrost wiedzy rozumiany jako różnica między wynikiem post-testu względem pre-testu, świadcząca o wyższym poziomie wiedzy świadczeniobiorcy).
 - 4) populacja docelowa- nazwa populacji- **pełnoletni mieszkańcy gminy Mielno**. Szacunkowa liczebność populacji docelowej zawarto w poniższej tabeli.

Rok trwania programu	2023	2024
Przybliżona liczba mieszkańców objętych programem	220	229

- 5) kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej:
 - a) za kwalifikację do programu odpowiedzialny będzie wyłoniony realizator,
 - b) kryteria włączenia:

¹– Termin „poprawa” należy rozumieć jako różnica między wynikiem testu końcowego względem początkowego, świadcząca o lepszym stanie funkcjonalnym świadczeniobiorcy, a zarazem nie mniejsza niż minimalna różnica istotna klinicznie (MCID, ang. minimal clinically important difference) dla danego testu.

²-wartości docelowe szacowane na podstawie doświadczeń innych jednostek samorządu terytorialnego, realizujących programy polityki zdrowotnej w obszarze rehabilitacji leczniczej

- zamieszkiwanie na terenie gminy Mielno (oświadczenie uczestnika),
 - rozpoznanie choroby przewlekłej lub zapalnej układu ruchu, urazu lub choroby obwodowego układu nerwowego,
 - skierowanie na rehabilitację leczniczą od lekarza POZ, lekarza specjalisty lub fizjoterapeuty,
 - pisemna zgoda na uczestnictwo w programie,
 - wniesienie częściowej odpłatności za każdy zabieg,
- c) kryteria wyłączenia:
- korzystanie ze świadczeń rehabilitacji leczniczej finansowanych ze środków publicznych przez NFZ, ZUS, KRUS, PFRON, Gminę Mielno z powodu ww. jednostek chorobowych w okresie 12 miesięcy przed zgłoszeniem się do programu (oświadczenie uczestnika),
- 6) opis interwencji:
- a) **indywidualny plan rehabilitacyjny:**
- określony na podstawie rodzajów i liczby zabiegów wskazanych w skierowaniu na rehabilitację leczniczą od lekarza specjalisty lub fizjoterapeuty (w przypadku posiadania skierowania od lekarza POZ, określony na podstawie rodzajów i liczby zabiegów zaplanowanych dla pacjenta przez fizjoterapeutę po zgłoszeniu się do Realizatora),
 - obejmujący zabiegi wskazane w poniższej tabeli:

Fizjoterapia ambulatoryjna (zabiegi fizjoterapeutyczne)	Liczba punktów
A. Kinezyterapia	
indywidualna praca z pacjentem (np. ćwiczenia bierne, czynno-bierne, ćwiczenia według metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje) - nie mniej niż 30 min ³ .	34
ćwiczenia wspomagane - minimum 15 minut	10
pionizacja	10
ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem - minimum 15 minut	8
ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem (w tym m.in. izometryczne, izotoniczne i izokinetyczne) - minimum 15 minut	8
ćwiczenia izometryczne – minimum 15 minut	8
nauka czynności lokomocji - minimum 15 minut	10
wyciągi	9
inne formy usprawniania (kinezyterapia) - minimum 15 minut	7
ćwiczenia grupowe ogólnousprawniające (nie więcej niż 10 pacjentów na 1 terapeutę)	1
B. Masaże	
masaż klasyczny - częściowy - minimum 20 minut na jednego pacjenta, w tym min. 15 minut czynnego masażu	13
masaż limfatyczny ręczny - leczniczy	16
masaż limfatyczny mechaniczny - leczniczy	6
masaż mechaniczny (nie obejmuje urządzeń typu fotele masujące, maty masujące, itp.)	2
C. Elektrolecznictwo	
galwanizacja	2
jonoforeza	3
elektrostymulacja	4
tonoliza	3
prądy diadynamiczne	2
prądy interferencyjne	2
prądy TENS	2
prądy TRAEBERTA	2
prądy KOTZA	3
ultradźwięki miejscowe	4
ultrafonoforeza	4
D. Leczenie polem elektromagnetycznym	
impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości	3
diatermia krótkofalowa, mikrofalowa	3
impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości	2

³- możliwość rozliczenia nie więcej niż 2 razy dziennie w warunkach ambulatoryjnych (gabinecie rehabilitacji).

E. Światłolecznictwo i termoterapia	
naświetlanie promieniowaniem widzialnym, podczerwonym i/lub ultrafioletowym – miejscowe	2
laseroterapia - skaner	2
laseroterapia punktowa	3

- poprzedzony i zakończony wykonaniem wybranego przez Realizatora standaryzowanego testu zaburzeń funkcjonalnych⁴,
- b) **działania edukacyjne**, rozpoczynające się po wdrożeniu planu rehabilitacyjnego, obejmujące 1 spotkanie 45-minutowe w grupach max. 20-osobowych w zakresie edukacji zdrowotnej:
 - prowadzone przez lekarza, pielęgniarkę lub fizjoterapeutę,
 - obejmujące badanie poziomu wiedzy uczestników przy zastosowaniu opracowanego przez Realizatora pre-testu przed prelekcją oraz post-testu po prelekcji, uwzględniającego min. 5 pytań zamkniętych,
 - o proponowanej tematyce: rola diety oraz suplementacji diety, a także aktywności fizycznej oraz ergonomii pracy w profilaktyce wtórnej chorób układu ruchu oraz urazów, zapobieganie wypadkom i zranieniom, istotność prowadzenia zdrowego trybu życia, sposoby radzenia sobie ze stresem).
- 7) sposób udzielania świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej. Świadczenia w programie będą realizowane w warunkach ambulatoryjnych w wybranym w drodze konkursu podmiocie leczniczym. Otrzymanie świadczeń zdrowotnych będzie możliwe po uzyskaniu zgody pacjenta na udział w programie. W ramach akcji informacyjnej zostaną przekazane pacjentom terminy świadczenia usług w ramach programu. Dokumentacja medyczna w programie prowadzona będzie w zgodzie z przepisami o ochronie danych osobowych. Wzór karty oceny skuteczności programu określono w załączniku 1 do programu.
- 8) sposób zakończenia udziału w programie i możliwość kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania. W przypadku ukończenia pełnego cyklu rehabilitacyjnego w ramach programu pacjent:
 - a) otrzymuje zalecenia dotyczące dalszego postępowania oraz informacje na temat możliwości kontynuowania rehabilitacji na rynku publicznym,
 - b) zostaje poproszony o wypełnienie krótkiej ankiety satysfakcji pacjenta (załącznik 3 do programu), której wyniki będą pomocne w ewaluacji programu,
 - c) kończy udział w programie.
 W przypadku nieukończenia pełnego cyklu rehabilitacyjnego w ramach programu pacjent:
 - a) zostaje poinformowany o negatywnych skutkach zdrowotnych związanych z przerwaniem uczestnictwa w programie,
 - b) zostaje poinformowany o możliwości kontynuowania rehabilitacji na rynku publicznym.
 Należy podkreślić, iż dopuszcza się zakończenie udziału w programie na każdym jego etapie na życzenie pacjenta.
- 9) etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów:
 - a) opracowanie projektu programu (III kwartał 2021r., aktualizacja II kwartał 2022r.),
 - b) zaopiniowanie programu przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Wojewodę Zachodniopomorskiego (III-IV kwartał 2022r.),
 - c) przygotowanie i przeprowadzenie procedury konkursowej - wyłonienie realizującego program podmiotu leczniczego, spełniającego warunki określone w dalszej części projektu (I kwartał 2023/2024/2025/2026/2027/2028/2029/2030),
 - d) podpisanie umowy na realizację programu (I kwartał 2023/2024/2025/2026/2027/2028/2029/2030),
 - e) realizacja programu wraz z bieżącym monitoringiem (I-IV kwartał 2023/2024/2025/2026/2027/2028/2029/2030)
 - akcja informacyjna (plakaty, ulotki),
 - informacja w poradniach podstawowej opieki zdrowotnej (informowanie pacjentów przez personel medyczny; informacje opublikowane w formie plakatów na tablicy ogłoszeń oraz w formie komunikatów na stronie internetowej),
 - informacja w podmiocie realizującym program (informowanie pacjentów przez personel medyczny; informacje opublikowane w formie plakatów na tablicy ogłoszeń oraz w formie komunikatów na stronie internetowej),

⁴ Test należy wybrać biorąc pod uwagę stan kliniczny pacjenta oraz Rekomendację nr 58/2019 z dnia 30 grudnia 2019 r. Prezesa AOTMiT w sprawie zmiany technologii medycznej w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej [https://bipold.aotm.gov.pl/assets/files/zlecenia_mz/2018/092/REK/RP_58_2019_ZTM_reh_ogol.pdf].

- informacja w Urzędzie Miejskim w Mielnie (informacje opublikowane w formie plakatów na tablicy ogłoszeń, komunikatów na stronie internetowej oraz za pośrednictwem portali społecznościowych);
 - indywidualne plany rehabilitacji,
 - działania edukacyjne,
 - analiza kwartalnych sprawozdań dot. zgłaszalności do programu przekazywanych koordynatorowi przez realizatora;
- f) ewaluacja (I kwartał 2031):
- analiza zgłaszalności na podstawie sprawozdań realizatora,
 - analiza jakości udzielanych świadczeń na podstawie wyników ankiety satysfakcji pacjentów (załącznik 3 do programu),
 - ocena efektywności programu na podstawie analizy wskazanych mierników efektywności;
- g) przygotowanie raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (I kwartał 2031).
- 10) warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych.

Realizator programu (podmiot leczniczy) zostanie wyłoniony w drodze konkursu spełniający następujące wymagania formalne:

- a) wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2022r. poz. 633 ze zm.),
- b) posiadanie aktualną i opłaconą polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019r. poz. 866),
- c) spełnianie wymogów lokalowych, sprzętowych i kadrowych, wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz.U. z 2021r. poz. 265 ze zm.),
- d) zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji programu wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym: fizjoterapeutów, pielęgniarki,
- e) opracuje niezbędną dokumentację wynikającą z obowiązujących przepisów (np. procedury),
- f) posiadanie sprzętu komputerowego i oprogramowania umożliwiającego gromadzenie i przetwarzanie danych uzyskanych w trakcie realizacji programu,
- g) zapewnienie mieszkańcom gminy Mielno we wskazanym miejscu korzystanie ze świadczeń (po wcześniejszym umówieniu wizyty) w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 8⁰⁰- 18⁰⁰ (istnieje możliwość realizowania świadczeń poza dniami roboczymi i godzinami, po uprzednim uzyskaniu zgody Burmistrza Mielna),
- h) zapewnienie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia, umową (wraz z jej akceptacją), aktualną uchwałą w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców gminy Mielno na lata 2023-2030.

Burmistrz Mielna do czasu zrealizowania inwestycji polegającej na budowie wraz z przebudową Ośrodka Zdrowia w Mielnie przy ulicy B. Chrobrego 9, 76-032 Mielno, **udostępni odpłatnie (ryczałt) dwa pomieszczenia** zlokalizowane w budynku zaplecza stadionu sportowego w miejscowości Mielno przy ulicy Olimpijskiej 11, 76-032 Mielno. Pomieszczenia są wyposażone w przedmioty wskazane w poniższej tabeli o łącznej wartości 59 743 zł, które zostało zakupione w ramach środków pochodzących z nagrody „Rosnąca Odporność”. Na pomieszczenia gabinetu rehabilitacyjnego zostanie przygotowana odrębna umowa.

Lp.	Nazwa przedmiotu	Typ/ model	Rok produkcji	Ilość [szt.]
1	Parawan medyczny	Meden-Inmed PDG-3	2022	5
2	Stół do masażu i rehabilitacji	Meden-Inmed Terapeuta M-P7, F4	2022	1
3	Urządzenie do laseroterapii ze skanerem	EIE Lasertronic LT-3 aplikator skanujący+ sonada 400mW/808nm+ 2 szt. okulary	2022	1
4	Leżanka drewniana	Meden-Inmed LZD-1	2022	1
5	Urządzenie do magnetoterapii	EIE Magnetronic MF-12, aplikator AS-600K, 315K, leżanka, stolik	2022	1
6	Urządzenie do elektroterapii i ultradźwięków	DJO, Meden-Inmed Intellect Mbile 2 Combo stolik SPA 2	2022	1

7	Biurko	Opieno, Biurko ABS B2	2022	1
8	Stolik pod aparaturę medyczną	Meden-Inmed Stolik SPA-2	2022	1
9	Szafa 1-drzwiowa przeszklone drzwi	KART-MAP MD/1S	2022	1
10	Lampa do naświetlań Solmed Uno		2022	1

Wejście do obiektu w którym ma być realizowany program wyposażone jest w dojazdy oraz dojścia dla osób niepełnosprawnych ruchowo. Pomieszczenie wyposażone jest windę. Funkcjonują pomieszczenia higieniczno- sanitarne dla pacjentów, dostosowane dla osób z niepełnosprawnością ruchową. Pomieszczenia są poprzedzielane (boksy) posiadające ściany. Wyłoniony realizator na własny koszt dostosowuje pomieszczenia do obowiązujących przepisów prawa.

Istnieje możliwość wizji lokalnej pomieszczeń i urządzeń po uprzednim uzgodnieniu terminu z Przewodniczącym komisji, tel. 94 345 98 47 (wtorek- piątek).

Realizator, celem uniknięcia podwójnego finansowania świadczeń, będzie zobowiązany w trakcie postępowania konkursowego do złożenia oświadczenia, że nie będzie wykazywał w sprawozdaniach finansowych świadczeń objętych rozliczaniem z innymi podmiotami, w tym z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Podmiot udzielający świadczeń w programie będzie zobowiązany do prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej w formie papierowej oraz elektronicznej w arkuszu kalkulacyjnym (załącznik 1 do programu), a także do przekazywania uczestnikom ankiet satysfakcji pacjenta (załącznik 3 do programu). Ponadto realizator będzie przekazywał koordynatorowi sprawozdania okresowe, a także sporządzi sprawozdanie końcowe z przeprowadzonych interwencji (załącznik 2 do programu).

Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych w programie jest zobowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób zgodny z ustawą z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2022r. poz. 1876 ze zm.), ustawą z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022r. poz. 1555 ze zm.), a także ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019r. poz. 1781 ze zm.).

11) monitorowanie programu:

- a) ocena zgłaszalności do programu prowadzona na podstawie sprawozdań realizatora w kwartalnych i rocznych okresach sprawozdawczych (1 stycznia – 31 grudnia) oraz całościowo po zakończeniu programu (załącznik 2 do programu):
 - analiza liczby osób zakwalifikowanych do udziału w programie polityki zdrowotnej,
 - analiza liczby osób uczestniczących w kompleksowej rehabilitacji leczniczej w programie,
 - analiza liczby osób uczestniczących w zajęciach edukacji zdrowotnej,
 - analiza liczby osób, które zrezygnowały z udziału w programie na poszczególnych etapach jego trwania wraz z analizą przyczyn tych decyzji.
- b) ocena jakości świadczeń udzielanych w programie:
 - coroczna analiza wyników ankiety satysfakcji uczestników programu (załącznik 3 do programu),
 - bieżąca analiza pisemnych uwag uczestników dot. realizacji programu.

12) ewaluacja programu- ocena efektywności programu. Ocena efektywności programu– coroczna oraz końcowa prowadzona poprzez analizę:

- a) odsetka osób, u których doszło do poprawy w każdym z obszarów, dla których w wykonanych testach wykryto zaburzenia funkcjonalne,
- b) odsetka osób, u których doszło do poprawy stanu zdrowia w postaci zmniejszenia dolegliwości bólowych w związku z otrzymanymi w programie świadczeniami,
- c) odsetka osób, u których uzyskano wzrost wiedzy z zakresu treści przekazanych w ramach edukacji zdrowotnej

Ewaluacja programu będzie opierała się na porównaniu wartości wskazanych wyżej mierników efektywności przed i po realizacji programu.

13) planowany koszt jednostkowy:

- a) 500 zł - koszt uczestnictwa w programie, w tym koszt indywidualnego planu rehabilitacyjnego (408 zł), działań edukacyjnych (20 zł) oraz wpłata od uczestnika za każdy zabieg fizjoterapeutyczny- osoby w wieku produkcyjnym do 10 zł, osoby w wieku

poprodukcyjnym do 5 zł (śr. 7,2 zł x 10 zabiegów= 72 zł), **wpłaty od uczestników będą dokonywane bezpośrednio u realizatora programu,**

- b) 1 500 zł - koszt akcji informacyjnej (opracowanie i druk materiałów informacyjnych),
- c) 500 zł - koszt monitoringu i ewaluacji.

14) planowany koszt całkowity w podziale na etapy i poszczególne interwencje w:

a) 2023 roku przedstawia poniższa tabela:

Rodzaj kosztu	Liczba osób	Cena (zł)	Wartość (zł)
Akcja informacyjna	--	1500	1 500
Indywidualny plan rehabilitacyjny w tym działania edukacyjne	ok. 220	428	ok. 94 000
Indywidualny plan rehabilitacyjny- wpłata od uczestników za każdy zabieg fizjoterapeutyczny (średnia- wiek produkcyjny do 10 zł, wiek poprodukcyjny do 5 zł)		72	15 840
Monitoring i ewaluacja	--	500	500
Koszt programu pomniejszony o wpłaty od uczestników za każdy zabieg fizjoterapeutyczny (ok. 15 840 zł)			96 000

b) 2024 roku przedstawia poniższa tabela:

Rodzaj kosztu	Liczba osób	Cena (zł)	Wartość (zł)
Akcja informacyjna	--	1500	1 500
Indywidualny plan rehabilitacyjny w tym działania edukacyjne	ok. 229	428	ok. 98 000
Indywidualny plan rehabilitacyjny- wpłata od uczestników za każdy zabieg fizjoterapeutyczny (średnia- wiek produkcyjny do 10 zł, wiek poprodukcyjny do 5 zł)		72	16 488
Monitoring i ewaluacja	--	500	500
Koszt programu pomniejszony o wpłaty od uczestników za każdy zabieg fizjoterapeutyczny (ok. 16 448 zł)			100 000

III. Termin i miejsce składania ofert

- Ofertę na wymaganym formularzu należy składać w zamkniętej kopercie opatrzoną zapisem: „Konkurs ofert na realizację programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców gminy Mielno na lata 2023-2030” w Urzędzie Miejskim w Mielnie (Biuro Obsługi Interesanta- parter), ul. B. Chrobrego 10, 76-032 Mielno **w terminie od 30 marca 2023r. do dnia 14 kwietnia 2023r. do godziny 15¹⁵**. Za zachowanie terminu uważa się datę wpływu do urzędu.
- Oferta powinna być sporządzona, pod rygorem nieważności, w języku polskim przejrzystie i czytelnie. Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól formularza oferty. Poprawki w treści oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
- Realizator programu zdrowotnego ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
- Dokumenty załączone do oferty mają być przedstawione w kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu realizatora programu zdrowotnego.
- Realizator programu zdrowotnego może wycofać złożoną ofertę, jeśli przed upływem terminu składania ofert w formie pisemnej powiadomi Burmistrza Mielna.
- Dodatkowych informacji udziela- Piotr Mazurek- Kierownik Referatu Edukacji, Kultury i Spraw Społecznych, e-mail: p.mazurek@gmina.mielno.pl