

OGŁOSZENIE

Na podstawie art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 roku, poz. 1510 z późn. zm.) oraz Uchwały nr PR.0007.240.2017 Rady Miasta Ruda Śląska z dnia 20 grudnia 2017 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

PREZYDENT MIASTA RUDA ŚLĄSKA

ogłasza otwarty konkurs ofert na realizację programu polityki zdrowotnej
z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi dofinansowanego z budżetu Miasta Ruda Śląska

I. Przedmiot konkursu ofert

Wybór realizatorów programu zdrowotnego z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi

II. Nazwa programu

„Program redukcji szkód dla osób uzależnionych z deficytami poznawczymi i zagrożonych marginalizacją”.

III. Podmiotami uprawnionymi do złożenia oferty są działające w obszarze profilaktyki alkoholowej

Podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018 roku, poz. 160 z późn. zm.)

IV. Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania

Na realizację ww. zadania przeznacza się środki finansowe z budżetu Miasta w wysokości 24.000,00 złotych /słownie: dwadzieściasztysięcznych /.

V. Zasady przyznawania dotacji

1. Dotacja zostanie przyznana tylko podmiotom wyłonionym w drodze konkursu ofert.
2. Warunkiem przystąpienia do konkursu jest złożenie w formie pisemnej oferty (wniosku) zgodnie z załącznikiem Nr 1 do niniejszego ogłoszenia. Strony oferty należy ponumerować oraz połączyć w sposób trwały. Należy wypełnić prawidłowo i czytelnie wszystkie rubryki zawarte we wniosku.
3. Oferty wraz z załącznikami nie będą zwracane oferentom.
4. Złożenie oferty o dofinansowanie nie jest równoznaczne z przyznaniem dotacji.
5. Decyzję o przyznaniu dotacji podejmuje Prezydent Miasta.

6. W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział jedynie podmioty zapewniające pełny zakres realizacji programu z uwzględnieniem wszystkich form jego realizacji, będących przedmiotem konkursu.
7. Kwota przyznanej dotacji może być niższa od określonej w ofercie.
8. W przypadku przyznania dotacji w wysokości innej niż wnioskowana podmiot dokona aktualizacji kosztorysu oraz proporcjonalnej aktualizacji harmonogramu projektu zgodnie z propozycją Komisji Konkursowej.
9. Dotacja zostanie przekazana na wskazane w ofercie konto w jednej transzy w terminie 30 dni od dnia podpisania z wybranymi w drodze konkursu oferentami umowy.
10. Umowa z wybranymi oferentami zostanie zawarta zgodnie z art. 116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018 roku, poz. 160 z późn. zm.).
11. Wybrani oferenci będą zobowiązani do rozliczenia dotacji zgodnie z zapisami zawartymi w umowie na realizację zadania pod nazwą „Program redukcji szkód dla osób uzależnionych z deficytami poznawczymi i zagrożonych marginalizacją”.
12. Wybrani oferenci będą zobowiązani do złożenia sprawozdania końcowego według wzoru stanowiącego załącznik do umowy na realizację zadania pod nazwą „Program redukcji szkód dla osób uzależnionych z deficytami poznawczymi i zagrożonych marginalizacją”.
13. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
14. Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:
 - a) aktualny statut wnioskodawcy,
 - b) kserokopię aktualnego odpisu z rejestru lub innych dokumentów potwierdzających status prawny oferenta i umocowanie osób go reprezentujących,
 - c) kserokopię dokumentu potwierdzającego dysponowanie przez oferenta lokalem posiadającym uregulowaną sytuację prawną (np. na podstawie umowy najmu, użyczenia, dzierżawy, prawa własności, porozumienia), gwarantującym wykonanie ww. zadania,
 - d) informację o wysokości przychodów podmiotu wykonującego działalność leczniczą z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych uzyskane w poprzednim roku obrotowym w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - e) informację o wysokości przychodów podmiotu wykonującego działalność leczniczą z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków innych niż określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
15. Wniosek musi spełniać następujące wymogi formalne;
 - a) być kompletny i zawierać wszystkie wymagane załączniki,
 - b) wszystkie rubryki zawarte we wniosku powinny być prawidłowo i czytelnie wypełnione,
 - c) być zgodny z zakresem tematycznym zadania,
 - d) złożone dokumenty powinny być aktualne tj. przedstawiać stan prawny na dzień składania wniosku,

- e) wszystkie załączniki dołączone w formie kserokopii muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli zgodnie z rejestrem lub innym dokumentem potwierdzającym status prawny oferenta i umocowanie osób go reprezentujących (imienna pieczęć bądź czytelny podpis oraz datą z jaką dokonuje się potwierdzenia, na każdej stronie bądź na ostatniej stronie załącznika z dopiskiem „od str... do str...dokumenty są zgodne z oryginałem”),
16. Wnioski nie spełniające wymogów formalnych nie podlegają dalszej ocenie i zostają odrzucone bez możliwości ponownego złożenia w ramach tego samego postępowania konkursowego.
17. Udzielane dofinansowanie przeznaczone będzie przede wszystkim na realizację działań merytorycznych. Wnioskowanie kosztów rzeczowych i administracyjnych przekraczających łącznie 30% wnioskowanego dofinansowania wymaga szczegółowego uzasadnienia. Wnioski zawierające wyłącznie koszty obsługi realizacji zadania (w tym koszty administracyjne), monitoringu i ewaluacji a także koszty rzeczowe nie będą zlecane jako niezgodne z przedmiotem naboru wniosków i nie spełniające wymogów realizacji zadania.
18. Planowane koszty wszystkich wnioskowanych działań powinny być ujęte w kosztorysie i szczegółowo uzasadnione.
19. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację programu nie może przekroczyć wysokości kosztów koniecznych do realizacji całości zadania.
20. Wysokość środków o których mowa w pkt 17 będzie obliczona przez Komisję Konkursową na podstawie wzoru określonego w art. 114 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018 roku, poz. 160 z późn. zm.).
21. Termin realizacji projektu oraz kalkulacji kosztów powinny uwzględniać termin zakończenia procedury związanej z naborem wniosków tj. nie może być planowany do realizacji przed 01 października 2018 roku.
22. Wnioski spełniające wymogi formalne podlegają dalszej ocenie merytoryczno - finansowej pod względem:
- a) możliwości realizacji programu w tym zasobów materialnych, kadrowych oraz doświadczenia wnioskodawcy w realizacji zadań o podobnym charakterze,
 - b) jakości programu merytorycznego, w tym w szczególności: opisu problemu i grupy docelowej, realności i zgodności celu zadania z wytycznymi określonymi w szczegółowych warunkach naboru wniosków, założenia programu wraz z uzasadnieniem, wyboru metod, opisu działań kwalifikowanych w odniesieniu do grupy docelowej i do celu a także opisu spodziewanych korzyści, rezultatów i planu ewaluacji,
 - c) kalkulacji kosztów, w tym: zgodności zaproponowanych stawek z taryfikatorem, celowej i oszczędnej kalkulacji kosztów, poprawności rachunkowej.
23. Wniosek o udzielenie dofinansowania ze środków finansowych Miasta Ruda Śląska pozytywnie zaopiniowany przez Komisję Konkursową, zaakceptowany przez Prezydenta Miasta, zatwierdzony Zarządzeniem Prezydenta Miasta a wybór ogłoszony na stronie internetowej Miasta www.rudaslaska.bip.info.pl stanowi podstawę do zawarcia z wnioskodawcą umowy o dofinansowanie realizacji zadania.

24. Oferta złożona zgodnie z ogłoszeniem przestaje wiązać, gdy została wybrana inna oferta albo konkurs został zamknięty bez wybrania którejkolwiek z ofert.

VI. Termin i warunki realizacji zadania oraz wymagania stawiane oferentom

1. Realizacja zadania określonego w punkcie II nastąpi w terminie od **01.10.2018 r. do 31.12.2018 r.**

2. Miejsce realizacji zadania: Miasto Ruda Śląska.

3. W ramach programu zakłada się realizację następujących celów:

Cel główny: ograniczenie szkód zdrowotnych i psychospołecznych osób uzależnionych z deficytami poznawczymi.

Cele szczegółowe:

- a) wzmacnianie zachowań nakierowanych na zmianę wzorców konsumpcji alkoholu w kierunku mniej szkodliwych,
- b) redukcja strat wynikających z picia i zapobieganie pogłębianiu się marginalizacji społecznej uczestników programu,
- c) zwiększenie zdolności pacjentów do rozwiązywania problemów życiowych i korzystania z pomocy osób i instytucji,
- d) stworzenie warunków do doświadczania przez pacjentów mechanizmów wsparcia społecznego,
- e) dostarczanie wzorów konstruktywnych zachowań społecznych,
- f) rozwijanie kompetencji społecznych i komunikacyjnych,
- g) motywowanie do leczenia problemów somatycznych i wzmacnianie zachowań prozdrowotnych.

4. Organizacja i przebieg programu:

a) Metody oraz kryteria włączania pacjentów do programu:

- konsultacja indywidualna z psychiatrą, w tym: diagnoza nozologiczna, ocena problemów zdrowotnych pacjenta zwłaszcza mogących negatywnie wpływać na jego funkcjonowanie poznawcze,
- konsultacja indywidualna z psychologiem, w tym: diagnoza psychologiczna, ocena deficytów poznawczych,
- konsultacja indywidualna z specjalistą psychoterapii uzależnień, w tym diagnoza problemowa.

Kryterium włączania pacjentów do programu poza uzależnieniem od alkoholu i niepowodzenie wcześniejszych prób leczenia będzie stwierdzenie występowania co najmniej jednej z poniższych przyczyn wpływających na obniżenie poziomu funkcjonowania poznawczego pacjenta:

- zmiany organiczne w OUN stwierdzone na podstawie wcześniejszej dokumentacji medycznej,
- obniżony poziom intelektualny pacjenta stwierdzony na podstawie istniejącej już dokumentacji (np. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, opinia z PPP, opinia biegłego psychiatry i inne), a w przypadku jej braku na podstawie badania testem inteligencji,

- zły stan zdrowia pacjenta (np. choroby przewlekłe, zaburzenia w zakresie funkcjonowania analizatorów wzroku i słuchu),
- podeszły wiek pacjenta (powyżej 70 roku życia),
- zaniedbania środowiskowe i inne trudności uniemożliwiające pacjentowi efektywne korzystanie z programu poznawczo-behawioralnego (np. analfabetyzm, bezdomność) oraz zwiększające ryzyko jego marginalizacji społecznej.

Do programu nie będą kwalifikowane osoby z nasilonymi objawami abstynencyjnymi czy z nasilonymi zaburzeniami psychicznymi. Pacjenci tacy są przyjmowani w ramach kontraktu z NFZ w pierwszej kolejności i kierowani do oddziałów leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych lub psychiatrycznych.

Program skierowany jest do pacjentów, którzy nie korzystają równolegle ze świadczeń leczenia odwykowego zakontraktowanych w NFZ.

b) przy realizacji zadania należy wykonać następujące działania:

- diagnoza nozologiczna i problemowa pacjentów (w tym ocena stanu psychologicznego i zdrowotnego), zawarcie kontraktu z pacjentem,
- monitorowanie abstynencji pacjentów (badania alkomatem, ewentualnie badania laboratoryjne),
- sesje grupowe; zakładamy, że pacjent będzie uczestniczył w 3 zajęciach w tygodniu przez okres trzech miesięcy. Grupa będzie miała charakter otwarty. Struktura sesji - omówienie bieżących problemów pacjentów, powtórka wcześniejszych treści edukacyjnych i zadań terapeutycznych, przerwa z herbatą i poczęstunkiem, omówienie nowego tematu edukacyjnego). Znacznie większą rolę, niż w innych programach odgrywać będzie budowanie relacji terapeutycznej, stałe struktury sesji, rytuały oraz wsparcie psychospołeczne. Treści edukacyjne muszą być dostosowane do możliwości pacjentów i zająć się z innymi, poza alkoholowym, obszarami funkcjonowania pacjentów,
- konsultacje indywidualne - planowanie terapii, monitorowanie procesu leczenia, praca nad specyficznymi problemami pacjentów wykraczającymi poza sferę terapii uzależnień, w tym również konsultacje.

c) konsultacje muszą być udzielane przez:

- specjalistów psychoterapii uzależnień,
- psychologa,
- lekarza psychiatrę
- pracownika socjalnego
- doradcę zawodowego

d) sesje grupowe muszą być prowadzone przez :

- instruktora terapii uzależnień,
- specjalistów psychoterapii uzależnień.

5. Oferenci przystępujący do konkursu powinni posiadać:

- a) odpowiednie warunki lokalowe i rzeczowe zapewniające bezpieczeństwo wszystkich jego uczestników. Oferent musi wykazać, że dysponuje lokalem posiadającym uregulowaną sytuację prawną (np. na podstawie umowy najmu, użyczenia, dzierżawy, prawa własności, porozumienia), gwarantującym wykonanie ww. zadania,
- b) odpowiednie zasoby kadrowe. Oferent musi wykazać, że dysponuje osobami przewidzianymi do realizacji zadania w ilości zapewniającej profesjonalne i terminowe wykonanie zadania oraz posiadającymi odpowiednie udokumentowane kompetencje merytoryczne, a koordynator projektu powinien posiadać odpowiednie kompetencje w zakresie profilaktyki uzależnień.

6. Beneficjenci programu

Pełnoletni mieszkańcy Miasta Ruda Śląska zagrożeni marginalizacją społeczną, mający deficyty poznawcze związane z:

- wieloletnią intoksykacją alkoholową,
- przebytymi urazami,
- upośledzeniami umysłowymi zwykle w stopniu lekkim lub umiarkowanym.

VII. Termin składania oferty

1. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy złożyć w formie pisemnej w zamkniętej opisanej i opieczętowanej kopercie pod rygorem nieważności zgodnie z załącznikiem Nr 1 do niniejszego ogłoszenia w nieprzekraczalnym terminie do dnia 27.09.2018 r. w Biurze Obsługi Mieszkańców Urzędu Miasta Ruda Śląska, plac Jana Pawła II 6, z adnotacją: „**Konkurs:** „Program redukcji szkód dla osób uzależnionych z deficytami poznawczymi i zagrożonych marginalizacją”. Nie otwierać przed 27.09.2018 r.”

2. Treść ogłoszenia wraz z załącznikami oraz formularz oferty (wniosku) do pobrania w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ruda Śląska pl. Jana Pawła II 6, III piętro pokój 313 lub w wersji elektronicznej na stronie internetowej: www.rudaslaska.bip.info.pl.

3. Za formularz wniosku nie pobiera się opłaty.

VIII. Termin dokonania wyboru oferty oraz tryb i kryteria stosowane przy wyborze oferty

1. Oferty na realizację zadania będą rozpatrzone pod względem formalnym i merytorycznym przez komisję konkursową powołaną przez Prezydenta Miasta Ruda Śląska.

2. Rozpatrzenie ofert nastąpi zgodnie ze stosownym zarządzeniem Prezydenta Miasta Ruda Śląska w sprawie Regulaminu postępowania Komisji Konkursowej.

3. Zgodnie z ww. Zarządzeniem Komisja Konkursowa:

- a) ocenia możliwość realizacji zadania publicznego przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018 roku, poz. 160 z późn. zm.),

- b) ocenia przedstawioną kalkulację kosztów realizacji zadania publicznego, w tym w odniesieniu do zakresu rzeczowego zadania,
- c) ocenia proponowaną jakość wykonania zadania i kwalifikacje osób, przy udziale których podmioty lecznicze będzie realizować program,
- d) uwzględnia planowany przez podmiot wkład rzeczowy, osobowy oraz doświadczenie wnioskodawcy.

4. Prezydent Miasta zastrzega sobie prawo do:

- a) odwołania konkursu bez podania przyczyny,
- b) przesunięcia terminu składania ofert,
- c) zmiany terminu rozpoczęcia i zakończenia postępowania konkursowego,
- d) zmiany terminu realizacji zadania.

5. Prezydent Miasta unieważnia konkurs ofert, jeśli:

- a) nie złożono żadnej oferty,
- b) żadna z ofert nie spełnia wymogów zawartych w ogłoszeniu.

IX. Wyniki konkursu

1. W terminie 7 dni od zakończenia postępowania konkursowego wyniki konkursu ogłasza się:

- a) poprzez wywieszenie na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu Miasta Ruda Śląska,
- b) poprzez publikację w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta,
- c) na stronie internetowej Urzędu Miasta Ruda Śląska

2. O podjętych decyzjach oferenci powiadamiani będą pisemnie lub elektronicznie.

3. Podmioty, których oferty wybrano, otrzymują dotację po zawarciu umowy.

4. Konkurs może zostać unieważniony, jeżeli postępowanie nie zostanie zakończone wyłonieniem najkorzystniejszych ofert.

5. Od podjętych decyzji nie przysługuje odwołanie.

Dodatkowych informacji udziela:

Elżbieta Wierzbicka - tel. 32/ 244 90 41

Prezydent Miasta

Grażyna Dziędzic

WNIOSEK**O DOFINANSOWANIE REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ****Z ZAKRESU PRZECIWDZIAŁANIA ALKOHOLIZMOWI DOFINANSOWANEGO Z BUDŻETU MIASTA RUDA ŚLĄSKA**

składany na podstawie art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 roku, poz. 1510 z późn. zm.), art. 114 ust.2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018, poz. 160 z późn. zm.)

Uwaga: Pola zacienione wypełnia Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych

Adresat wniosku Podmiot upoważniony	PREZYDENT MIASTA RUDA ŚLĄSKA plac Jana Pawła II 6, 41 - 709 RUDA ŚLĄSKA
Termin naboru	27 września 2018 r.
Numer wniosku	
Data wpływu wniosku	
Nazwa programu zdrowotnego	
Kwota wnioskowanego dofinansowania (w zł.)	

Pieczęć wnioskodawcy

Miejscowość, data

CZĘŚĆ I - DANE NA TEMAT WNIOSKODAWCY

1. PEŁNA NAZWA WNIOSKODAWCY

2. FORMA PRAWNA

3. NUMER WPISU W KRAJOWYM REJESTRZE SĄDOWYM LUB INNYM REJESTRZE

4. DATA WPISU, REJESTRACJI LUB UTWORZENIA

5. NR NIP

6. NR REGON

7. DANE ADRESOWE SIEDZIBY WNIOSKODAWCY

Miejscowość.....kod.....ulica.....
Gmina..... powiat.....województwo.....
Telefon.....Fax.....email.....
http://.....

8. ADRES DO KORESPONDENCJI

Miejscowość.....kod.....ulica.....
Gmina.....powiat.....województwo.....
Telefon.....Fax.....email.....

9. NAZWA BANKU I NUMER RACHUNKU BANKOWEGO

10. NAZWISKA I IMIONA OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO REPREZENTOWANIA WNIOSKODAWCY, SKŁADANIA
OSWIADCZEŃ WOLI I ZACIĄGANIA W JEGO IMIENIU ZOBOWIĄZAŃ FINANSOWYCH ZGODNIE Z WPISEM
W ODPOWIEDNIM REJESTRZE

Imię i nazwisko.....
Funkcja.....
Imię i nazwisko.....
Funkcja.....

11. OSOBA UPOWAŻNIONA DO SKŁADANIA WYJAŚNIEŃ DOTYCZĄCYCH WNIOSKU

Imię nazwisko.....
Funkcja.....
Numer telefonu.....fax.....e-mail.....

12. ZAKRES DZIAŁALNOŚCI STATUTOWEJ

--

13. PRZEDMIOT DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ WNIOSKODAWCY:

--

CZĘŚĆ II - SZCZEGÓŁOWY ZAKRES RZECZOWY PROJEKTU WNIOSKOWANEGO DO DOFINANSOWANIA

1. NAZWA ZADANIA

--

2. TERMIN REALIZACJI PROJEKTU ¹

--

3. MIEJSCE WYKONYWANIA PROJEKTU

Instrukcja: Należy wskazać rodzaj placówki, liczbę placówek, adres/y.

--

4. KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA PROJEKTU

--

5_OPIS PROBLEMU - uzasadnienie potrzeby realizacji projektu, opis ich przyczyn oraz skutków

Instrukcja: Należy zamieścić opis zidentyfikowanego problemu (jego istoty, rozmiaru oraz lokalizacji). Dane zawarte w opisie problemu powinny być aktualne tzn. obejmować najnowsze dostępne badania. Opis potrzeb powinien wynikać z analizy problemu.

--

6. GRUPA DOCELOWA PROJEKTU

Charakterystyka grupy docelowej	
Wielkość grupy docelowej objętej projektem (liczba osób)	
Kryteria udziału	
Sposób rekrutacji	

¹ Termin realizacji projektu oraz kalkulacja kosztów powinny uwzględniać termin zakończenia procedury związanej z naborem wniosków, tj. nie może być planowany do realizacji przed 01 października 2018 r.

7. ZAKŁADANE CELE ZADANIA ORAZ SPOSÓB ICH REALIZACJI

Instrukcja: Cel ogólny programu powinien być odpowiedni do zidentyfikowanego problemu, tzn. dotyczyć modyfikacji sytuacji niepożądaną na pożądaną albo utrzymania, poprawy sytuacji aktualnie spostrzeganej jako pozytywna.

8. ZAŁOŻENIA PROGRAMU - szczegółowy opis koncepcji projektu wraz z uzasadnieniem wyboru proponowanych w projekcie sposobów rozwiązania problemu

Instrukcja: należy określić założenia projektu, metody wykorzystywane przy jego realizacji oraz uzasadnić wybór.

9. SZCZEGÓŁOWY OPIS DZIAŁAŃ KWALIFIKOWANYCH

Instrukcja: Szczegółowy opis poszczególnych działań kwalifikowanych planowanych do realizacji powinien zawierać informację na temat odbiorców, długości i intensywności działań, ich zakresu merytorycznego oraz wykorzystywanych metod. Działania powinny być adekwatne do specyfiki grupy docelowej oraz zaplanowanych celów programu.

10. HARMONOGRAM REALIZACJI PROJEKTU

Zadanie realizowane w okresie od do		
Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania	Terminy realizacji poszczególnych działań	Oferent lub inny podmiot odpowiedzialny za działanie w zakresie realizowanego zadania
1.		
2.		
3.		
4.		

11. SPODZIEWANE KORZYŚCI I REZULTATY WYNIKAJACE Z REALIZACJI PROJEKTU

Instrukcja: spodziewane korzyści powinny być adekwatne do celu i założeń.

12. MONITOROWANIE I PLANOWANIE EWALUACJI PROJEKTU

Instrukcja: należy określić cel, plan i metody ewaluacji oraz sposób prezentacji wyników

13. PARTNERZY BIORĄCY UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTU

Instrukcja: należy określić zakres działań podejmowanych przez partnerów

14. EWENTUALNI PODWYKONAWCY PROJEKTU WRAZ ZE WSKAZANIEM PODZLECANYCH DZIAŁAŃ²

15. INFORMACJA, CZY WNIOSKODAWCA OTRZYMAŁ ŚRODKI NA REALIZACJĘ ZADANIA Z FUNDUSZU ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Instrukcja: Jeżeli otrzymał, należy podać informację na realizację jakiego zadania oraz w ramach którego programu Ministra Zdrowia otrzymano dofinansowanie, a także wysokość otrzymanego dofinansowania.

16. INNE INFORMACJE

² Wyłonienie podwykonawców niezbędnych do prawidłowej realizacji zadania musi nastąpić w sposób zapewniający jawność i uczciwą konkurencję z zastosowaniem przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1579, z późn. zm.).

CZĘŚĆ III - PRELIMINARZ CAŁKOWITYCH KOSZTÓW REALIZACJI ZADANIA

1. CAŁKOWITY KOSZT ZADANIA

Wysokość środków własnych wnioskodawcy, w tym:	
• Narodowy Fundusz Zdrowia	
• środków uzyskanych od innych podmiotów (podać nazwę podmiotu i wysokość środków)	
Wysokość wnioskowanego dofinansowania:	
Całkowity koszt zadania:	

2. PRELIMINARZ CAŁKOWITYCH KOSZTÓW REALIZACJI ZADANIA

Lp.	Rodzaj kosztów - koszty merytoryczne, administracyjne, rzeczowe	Jedn ostka	Liczba jednostek	Koszt jednostki	Koszt całkowity w zł.	Koszt wnioskowany do dofinansowania zł.	Środki własne i z innych źródeł
1.	MERYTORYCZNE				zł.	 zł.	 zł.
1.A.							
1.B.							
1.C.							
2.	ADMINISTRACYJNE				 zł.	 zł.	 zł.
2.A.							
2.B.							
2.C.							
3.	POZOSTALE (podać jakie0				 zł.	 zł.	 zł.
3.A.							
3.B.							
3.C.							
Ogółem							

3. EWENTUALNE DODATKOWE UWAGI DO KOSZTORYSU

CZĘŚĆ IV - OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Oświadczam/oświadczamy, że:

1. Proponowane zadanie w całości mieści się w zakresie działalności wnioskodawcy,
2. Wnioskodawca posiada zasoby rzeczowe i kadrowe zapewniające prawidłowe wykonanie zadania,
3. W ramach składanego wniosku przewidujemy pobieranie/niepobieranie opłat od adresatów zadania;
4. W zakresie związanym z naborem wniosków, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których te dane dotyczą, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r , poz. 1000),
5. Dane określone w części I niniejszego wniosku są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym/właściwą ewidencją,
6. Wszystkie podane we wniosku oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

.....
Pieczęć wnioskodawcy

.....
Podpis osoby /osób upoważnionych
do składania oświadczeń woli

CZĘŚĆ V - OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WYMAGAŃ ODNOŚNIE POSIADANIA ZASOBÓW KONIECZNYCH DO REALIZACJI PROJEKTU

1. POSIADANE ZASOBY RZECZOWE WYKORZYSTYWANE DO REALIZACJI PROJEKTU (NP. LOKAL, SPRZĘT, MATERIAŁY)

--

2. LICZBA I WYKAZ REALIZATORÓW PROJEKTU WRAZ Z INFORMACJAMI NA TEMAT ICH KWALIFIKACJI. WSKAZANIEM KOORDYNATORA PROJEKTU ORAZ WSKAZANIEM RODZAJU WYKONYWANYCH DZIAŁAŃ W PROJEKCIE

Lp.	Imię nazwisko	Działania wykonywane w programie	Wykształcenie (z uwzględnieniem kierunku)	Informacje o kwalifikacjach realizatora (rodzaj szkoleń, certyfikaty, itp.)	Forma i wymiar zatrudnienia w programie:
1.			o Wyższe, kierunek: o W trakcie studiów, kierunek: o Średnie: 		Forma zatrudnienia: Wymiar:

3. DOTYCHCZASOWE DOŚWIADCZENIE W REALIZACJI PROJEKTÓW O PODOBNYM CHARAKTERZE

--

.....
Pieczęć wnioskodawcy

.....
Podpis osoby /osób upoważnionych
do składania oświadczeń woli

ZAŁĄCZNIKI I EWENTUALNE REFERENCJE:

1. Kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego, innego rejestru lub ewidencji;
2. Aktualny statut podmiotu poświadczony za zgodność z oryginałem;
3. Oświadczenie wnioskodawcy
4. Opinie, rekomendacje (fakultatywnie).
5. Kopia dokumentu potwierdzającego dysponowanie przez oferenta lokalem posiadającym uregulowaną sytuację prawną (np. na podstawie aktu notarialnego, umowy najmu, użyczenia, dzierżawy, prawa własności, porozumienia) gwarantującym wykonanie zadania.
6. Informacja o wysokości przychodów podmiotu wykonującego działalność leczniczą z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych uzyskane w poprzednim roku obrotowym w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
7. Informacja o wysokości przychodów podmiotu wykonującego działalność leczniczą z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków innych niż określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Prezydent Miasta

Grażyna Dziedzic