ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT

- OPIEKA STOMATOLOGICZNA NAD UCZNIAMI

Zarząd Powiatu Łowickiego zaprasza lekarzy dentystów z terenu Powiatu Łowickiego do składania ofert na realizację opieki stomatologicznej nad uczniami szkół ponadpodstawowych i placówek oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Powiat Łowicki w celu zwiększenia dostępności opieki stomatologicznej dla dzieci i młodzieży w szkołach i placówkach oświatowych.

Współpraca będzie obejmować realizację postanowień art. 12 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U. z 2019 r., poz. 1078).

Opiekę stomatologiczną nad uczniami może sprawować lekarz dentysta 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 (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.) w części dotyczącej warunków finansowych 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 NFZ zawarł umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej.

Lekarz dentysta sprawujący opiekę stomatologiczną nad uczniami będzie wykonywał:

1. świadczenia ogólnostomatologiczne dla młodzieży do ukończenia 18. roku życia,
2. profilaktyczne świadczenia stomatologiczne dla młodzieży do ukończenia 19. roku życia.

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 wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, z wyłączeniem świadczeń ortodoncji.

Opieka stomatologiczna będzie dotyczyć 3 011 (wg stanu na 01.09.2021 r.) i będzie obejmować dzieci i młodzież z następujących szkół i placówek oświatowych:

1. I Liceum Ogólnokształcące im. Józefa Chełmońskiego w Łowiczu;
2. II Liceum Ogólnokształcące im. Mikołaja Kopernika w Łowiczu;
3. Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 1 im. 10 Pułku Piechoty w Łowiczu;
4. Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 2 Centrum Kształcenia Zawodowego im. Tadeusza Kościuszki w Łowiczu;
5. Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 3 im. Władysława Stanisława Reymonta w Łowiczu;
6. Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 4 im. Władysława Grabskiego w Łowiczu;
7. Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Jana Brzechwy w Łowiczu;
8. Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii w Kiernozi.

Świadczenia opieki stomatologicznej będą realizowane w gabinecie stomatologicznym Podmiotu leczniczego, z którym Powiat Łowicki zawrze porozumienie na świadczenie usług

stomatologicznych dla uczniów szkół i placówek ponadpodstawowych, dla których organem prowadzącym jest Powiat Łowicki.

Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych zawarty jest w Rozporządzaniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 1199 z późn. zm.).

Opieka stomatologiczna nad uczniami jest finansowana ze środków ujętych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia i jest udzielana poza kolejnością.

Oferta powinna zawierać:

- Formularz oferty wypełniony według wzoru – załącznik do zaproszenia;
- Kserokopie potwierdzenia wpisu do właściwego rejestru;
- Kserokopie umowy z NFZ w zakresie świadczeń stomatologicznych;
- Oświadczenie o zatrudnieniu specjalistów lub oświadczenie o posiadaniu kwalifikacji (w przypadku prowadzenia jednoosobowej działalności).

Ofertę wraz z załącznikami należy złożyć w Sekretariacie Starostwa Powiatowego w Łowiczu, ul. Stanisławskiego 30 w zamkniętej kopercie opatrzonej adnotacją: *„Opieka stomatologiczna uczniów szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Powiat Łowicki"* lub przesłać mailem na adres starostwo@powiatlowicki.pl z tytułem *„Opieka stomatologiczna uczniów szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Powiat Łowicki"*.

Ofertę należy złożyć w terminie do **30 grudnia 2021 r. do godz. 16^{00}**.

Klauzula informacyjna

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzania 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 rozporządzenia o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.) – dalej zwane RODO, informujemy, że Administratorem Państwa danych osobowych przekazanych w Ofercie na objęcie opieką stomatologiczną uczniów szkół i placówek oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Powiat Łowicki, jest Starostwo Powiatowe w Łowiczu z siedzibą przy ul. Stanisławskiego 30, 99-400 Łowicz. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach związanych z ochroną danych osobowych poprzez e-mail: iod@powiatlowicki.pl lub pisemnie na adres: Starostwo Powiatowe w Łowiczu, 99-400 Łowicz, ul. Stanisławskiego 30.
2. Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO wyłącznie w celu złożenia oferty oraz zawarcia porozumienia w sprawie świadczenia zdrowotnego w zakresie leczenia stomatologicznego uczniów szkół i placówek oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Powiat Łowicki.
3. Podanie danych osobowych w zakresie realizacji zadań ustawowych jest obowiązkowe, w pozostałym zakresie dobrowolne, jednakże ich niepodanie uniemożliwi złożenie oferty i zawarcie porozumienia.

4. Państwa dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie dla celów związanych z organizacją opieki stomatologicznej uczniów szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Powiat Łowicki.
5. Państwa dane będą przetwarzane na podstawie – przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, a w pozostałym zakresie na podstawie zgody.
6. Państwa dane osobowe będą przetwarzane do czasu wycofania tej zgody lub przez okres wynikający z przepisów prawa i zawartego porozumienia, a po tym czasie w zakresie wymaganym przez przepisy prawa lub zabezpieczenia ewentualnych roszczeń.
7. W związku z przetwarzaniem przez Administratora Państwa danych osobowych przysługuje Państwu prawo do:
   a) dostępu do treści swoich danych oraz otrzymywania ich kopii (art. 15 RODO),
   b) żądania sprostowania danych (ar. 16 RODO),
   c) żądania usunięcia danych osobowych, tzw. prawo do bycia zapomnianym (art. 17 RODO),
   d) żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych (art. 18 RODO),
   e) przenoszenia danych osobowych (art. 20 RODO),
   f) wniesienia sprzeciwu lub wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie Państwa danych osobowych odbywa się z naruszeniem przepisów prawa,
8. Organem właściwym do wniesienia skargi jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Państwa dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu.
10. Państwa dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym organom administracji publicznej na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom, które przetwarzają Państwa dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.

STAROSTA ŁOWICKI

Marcin Kosiorek

Załącznik

Miejscowość, data (……..)

OFERTA

Na objęcie opieką stomatologiczną uczniów szkół i placówek oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Powiat Łowicki.

……..

……..

(pieczęć oferenta)

1. Dane o podmiocie

1.	Pełna nazwa oferenta	
2.	Adres i dane kontaktowe (telefon, e-mail)	
3.	NIP	
4.	Regon	
5.	Numer podmiotu we właściwym wpisie podmiotów prowadzących działalność leczniczą	
6.	Osoba odpowiedzialna za realizację zadania objętego ofertą	
7.	Osoba upoważniona do reprezentowania podmiotu	
8.	Ilość godzin udzielania świadczeń w jednym tygodniu (w dni szkolne)	
9.	Adres gabinetu stomatologicznego, w którym będą świadczone usługi	

Przewidywana organizacja udzielania świadczeń, w tym: dni i godziny w czasie roku szkolnego, w okresie wakacji, ferii zimowych, przerw świątecznych:

……
……

Oświadczam, że wszystkie dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

……..

(podpis oferenta)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie: Na objęcie opieką stomatologiczną uczniów szkół i placówek oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Powiat Łowicki – zgodnie z art. 6 ust.1 lit a Rozporządzania 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 rozporządzenia o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.)

(podpis oferenta)……