**ZARZĄDZENIE NR 270/17**

**PREZYDENTA MIASTA GDAŃSKA**

**z dnia 22 lutego 2017 r.**

**w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację przez organizacje pozarządowe zadań z zakresu zdrowia psychicznego w ramach Gdańskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2023.**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. 2016r. poz. 446 i 1579) w związku z art. 14 ust. 1, w związku z art. 13, pkt.. 3, ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym( Dz. U. z 2015 r. poz. 1916) oraz art. 48 ust. 1 i 3 pkt 2, art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2016r., poz. 1793, poz. 1860) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492) **zarządza się, co następuje:**

§ 1. Ogłasza się konkurs ofert na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego w ramach Gdańskiego Programu Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym na lata 2017-2020 oraz Gdańskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2023.

§ 2. 1. Treść ogłoszenia o konkursie ofert stanowi załącznik nr 1 do zarządzenia.

2. Wzór oferty konkursowej stanowi załącznik nr 2 do zarządzenia.

3. Wzór Karty Oceny Oferty stanowi załącznik nr 3 do zarządzenia.

§ 3. Ogłoszenie o konkursie umieszcza się:

1. w Biuletynie Informacji Publicznej Miasta Gdańska,
2. na stronie internetowej Gminy Miasta Gdańska - Urzędu Miejskiego w Gdańsku,
3. na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Gdańsku.

§ 4. Nadzór nad realizacją zarządzenia powierza się Dyrektorowi Wydziału Rozwoju Społecznego Urzędu Miejskiego w Gdańsku.

§ 5. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

UZASADNIENIE:

Zgodnie z ustawą o zdrowiu publicznym oraz rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020, zlecanie zadań podmiotom których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami z zakresu zdrowia publicznego, następuje w drodze otwartego konkursu ofert. Zlecane zadania są zgodne z Gdańskim Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2023. Zarządzenie uzyskało pozytywna opinię Gdańskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego.

Podjęcie zarządzenia jest uzasadnione.

WNIOSKODAWCA:

OPINIA RADCY PRAWNEGO:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sporządził:…………………………..(imię i nazwisko)Podpis ………………. |  | Zaakceptował:…………………………..(imię i nazwisko)Podpis ……………….……………………(imię i nazwisko)Podpis ……………… |  | Uzgodniono:…………………………..(imię i nazwisko)Podpis ………………. |  | Zatwierdził:…………………………..(imię i nazwisko)Podpis ………………. |

Załącznik Nr 1

do Zarządzenia Nr 270/17

Prezydenta Miasta Gdańska

z dnia 22 lutego 2017r.

|  |
| --- |
| **I. DYSPONENT ŚRODKÓW – OGŁASZAJĄCY KONKURS**  |
| **GMINA MIASTA GDAŃSKA ogłasza otwarty konkurs ofert na realizację zadań z zakresu zdrowia psychicznego w ramach** **Gdańskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2023** |
| **II. PODSTAWA PRAWNA** |
| Konkurs ofert ogłoszony jest na podstawie art. 14 ust. 1 w związku z art. 13 ust. 3 Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. 2015, poz.1916); |
| **III. ADRESACI KONKURSU** |
| Oferentami mogą być podmioty, określone w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. poz. 1916), to jest: podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami z zakresu zdrowia publicznego określonymi w art. 2 ustawy, **w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. 2016 poz. 239)** |
| **IV. CEL REALIZACJI ZADAŃ** |
| Tworzenie lokalnego systemu zapewniającego optymalne warunki i szanse rozwoju psychicznego mieszkańców Gdańska oraz poprawę jakości życia osób w trudnościach i kryzysach psychicznych oraz z zaburzeniami psychicznymi, ich rodzin, opiekunów i otoczenia społecznego w Gdańsku. |
| **V. TERIMN REALIZACJI ZADANIA** |
| Od dnia podpisania umowy do 31 grudnia 2017. |
| **VI. ZADANIA BĘDĄCE PRZEDMIOTEM KONKURSU ORAZ WYSOKOŚĆ ŚRODKÓW** **PRZEZNACZONYCH NA ICH REALIZACJĘ** |
| Na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego w 2017 roku, w ramach niniejszego konkursu Gmina Miasta Gdańska przeznacza kwotę **466 100** **zł** **Zadania będą realizowane w formie powierzenia.** |
| **Przedmiotem konkursu jest:**1. **wybór realizatorów zadań z zakresu zdrowia psychicznego w obszarze: Prewencja – podniesienie wartości zdrowia psychicznego i ograniczenie zjawisk mu zagrażających – 136 100 zł**

**Realizatorzy:** prowadzący działalność jako **organizacje pozarządowe** (w rozumieniu art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – Dz.U. z 2016 r. poz. 239).1. **Promocja zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży**
2. Realizacja projektów informacyjno-edukacyjnych na rzecz podnoszenia wiedzy i świadomości o prawidłowym rozwoju psychicznym, kształtowaniu osobowości, charakteru, budowaniu dojrzałości psychicznej;
3. Opracowanie i realizacja projektów informacyjno-edukacyjnych dotyczących zaburzeń psychicznych, zaburzeń osobowości, depresji, prób samobójczych i innych trudności psychicznych;
4. Opracowanie i wdrożenie pakietu działań mających na celu podniesienie poziomu zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży przez kreowanie harmonijnego rozwoju, kształtowanie umiejętności i struktur psychicznych, umiejętności społecznych, podnoszenie odporności i poprawę funkcjonowania emocjonalnego (w tym, m.in. organizacja zajęć w szkołach, organizacja grup wsparcia, grup rozwojowych).

Oferent musi zapewnić odpowiednie warunki lokalowe i sprzęt niezbędny do realizacji zadania zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.Zadania muszą być realizowane przez osoby posiadające wykształcenie i doświadczenie niezbędne do właściwej realizacji programu zdrowotnego zgodnie w przepisami.Realizator zadania będzie musiał zamieścić informację o planowanej ewaluacji oraz dołączyć wzór narzędzi ewaluacyjnych celem zbadania wskaźników efektywności.1. **Prewencja zaburzeń adaptacyjno-rozwojowych wśród dzieci i młodzieży:**

Inicjowanie i wspieranie działań z zakresu profilaktyki zaburzeń adaptacyjno – rozwojowych.Oferent musi zapewnić odpowiednie warunki lokalowe i sprzęt niezbędny do realizacji zadania zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.Zadania muszą być realizowane przez osoby posiadające wykształcenie i doświadczenie niezbędne do właściwej realizacji programu zdrowotnego zgodnie w przepisami.Realizator zadania będzie musiał zamieścić informację o planowanej ewaluacji oraz dołączyć wzór narzędzi ewaluacyjnych celem zbadania wskaźników efektywności.1. **wybór realizatorów zadań z zakresu zdrowia psychicznego w obszarze: Interwencja – Rozwój wczesnej, kompleksowej, dostępnej interwencji diagnostycznej i terapeutycznej oraz zapewnienie bezpieczeństwa i opieki – 150 000 zł**

**Realizatorzy:** prowadzący działalność jako **organizacje pozarządowe** (w rozumieniu art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – Dz.U. z 2016 r. poz. 239)1. **Prowadzenie pogłębionej holistycznej/systemowej diagnozy funkcjonalnej dzieci i młodzieży;**
2. **Prowadzenie kompleksowych działań interwencyjnych dla osób potrzebujących, ich rodzin i opiekunów oraz otoczenia;**
3. **Organizacja wsparcia zewnętrznego dla dzieci i młodzieży, objętej systemem edukacji,**

Oferent musi zapewnić odpowiednie warunki lokalowe i sprzęt niezbędny do realizacji zadania zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.1. **Integracja – Utrzymanie, wzmocnienie lub powrót do pełnienia ról społecznych, odzyskanie samodzielności i aktywności społecznej na miarę możliwości – 100 000 zł**

**Realizatorzy:** Prowadzenie działalności jako organizacje pozarządowe (w rozumieniu art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – Dz.U. z 2016 r. poz. 239) |
|  **w sytuacji wystąpienia kryzysu.**Oferent musi zapewnić odpowiednie warunki lokalowe i sprzęt niezbędny do realizacji zadania zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.Zadania muszą być realizowane przez osoby posiadające wykształcenie i doświadczenie niezbędne do właściwej realizacji programu zdrowotnego zgodnie w przepisami.Realizator zadania będzie musiał zamieścić informację o planowanej ewaluacji oraz dołączyć wzór narzędzi ewaluacyjnych celem zbadania wskaźników efektywności.1. **wybór realizatorów zadań z zakresu zdrowia psychicznego w obszarze: Integracja – Utrzymanie, wzmocnienie lub powrót do pełnienia ról społecznych, odzyskanie samodzielności i aktywności społecznej na miarę możliwości – 100 000 zł**

**Realizatorzy:** prowadzący działalność jako **organizacje pozarządowe** (w rozumieniu art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – Dz.U. z 2016 r. poz. 239)1. **Inicjowanie i wspieranie specjalistycznych usług z zakresu pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla osób dotkniętych kryzysem psychicznym, trudnościami, zaburzeniami i chorobami psychicznymi oraz ich rodzin i opiekunów w tym: opieki psychiatrycznej, psychogeriatrycznej, rehabilitacji długoterminowej itp.;**
2. **Przygotowanie lub poszerzenie oferty wsparcia środowiskowego dla osób z różnych grup wiekowych, zmagających się z problemami, zaburzeniami i chorobami psychicznymi oraz osób znajdujących się w otoczeniu osób cierpiących,** w tym**:**
3. psychiatrii środowiskowej
4. zespołów interwencyjnych
5. terapii środowiskowej
6. pracy socjalnej
7. grup samopomocowych i grup wsparcia
8. działań wolontariackich
9. Innych form wsparcia odpowiadających na specyficzne potrzeby osób z różnych grup wiekowych, zmagających się z problemami, zaburzeniami i chorobami psychicznymi oraz osób znajdujących się w otoczeniu osób cierpiących.

Oferent musi zapewnić odpowiednie warunki lokalowe i sprzęt niezbędny do realizacji zadania zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.Zadania muszą być realizowane przez osoby posiadające wykształcenie i doświadczenie niezbędne do właściwej realizacji programu zdrowotnego zgodnie w przepisami.Realizator zadania będzie musiał zamieścić informację o planowanej ewaluacji oraz dołączyć wzór narzędzi ewaluacyjnych celem zbadania wskaźników efektywności.**Beneficjenci:** mieszkańcy Miasta Gdańska z problemami w zakresie zdrowia psychicznego i ich otoczenie.1. **wybór realizatorów zadań z zakresu zdrowia psychicznego w obszarze: Koordynacja i zarządzanie – Zbudowanie systemu zarządzania działaniami z zakresu ochrony zdrowia psychicznego – 80 000 zł**

**Realizatorzy:** prowadzący działalność jako **organizacje pozarządowe** (w rozumieniu art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – Dz.U. z 2016 r. poz. 239) |
| 1. **Prowadzenie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego o Wsparciu w Zakresie Zdrowia Psychicznego**

**Działalność punktu obejmuje:**1. prowadzenie infolinii - udzielanie informacji telefonicznej beneficjentom zadania w godzinach otwarcia Punktu tj. nie mniej niż 40 godzin tygodniowo.
2. opracowanie i prowadzenie aktualizowanej na bieżąco bazy internetowej, poprzez jej weryfikację w podmiotach świadczących usługi w obszarze zdrowia psychicznego, o dostępnej ofercie wsparcia zawierającej:
	1. informację o podmiotach,
	2. rodzajach wsparcia,
	3. dostępności.
3. prowadzenie w siedzibie Realizatora lub w wynajętym pomieszczeniu konsultacji z zakresu trudności, zaburzeń i chorób psychicznych, w tym nerwic, zaburzeń zachowania, ADHD, kryzysów rodzinnych i kryzysów dojrzewania itp. w wymiarze nie mniej niż 40 godzin tygodniowo.

**Wymagania:** 1. pracownicy z wykształceniem lub przygotowaniem psychologicznym;
2. ogrzewane łatwo dostępne pomieszczenie z dostępem do Internetu, komputerem, drukarką i telefonem, dostępne dla osób niepełnosprawnych oraz umożliwiające rozmowę w warunkach intymnych;
3. aktualizacja elektronicznej bazy danych nie rzadziej niż raz w miesiącu;
4. rozpowszechnienie w MOPR, CPS, POZ, PPP, UMG i innych instytucjach pomocowych informatora papierowego oraz plakatu;
5. Realizator zadania będzie musiał zamieścić informację o planowanej ewaluacji oraz dołączyć wzór narzędzi ewaluacyjnych celem zbadania wskaźników efektywności.

**Beneficjenci:** mieszkańcy Miasta Gdańska z problemami w zakresie zdrowia psychicznego i ich otoczenie. |
| **VII. ZASTRZEŻENIA OGŁASZAJĄCEGO** |
| **Gmina Miasta Gdańska zastrzega sobie prawo do:**1. Odwołania konkursu ofert przed upływem terminu na ich złożenie, do unieważnienia konkursu ofert bez podania przyczyn, do przedłużenia terminu na złożenie ofert oraz terminu rozstrzygnięcia konkursu.
2. Żądania od oferentów, zaświadczeń dotyczących rozliczeń składek na ubezpieczenia społeczne oraz podatkowych.
3. Wezwania oferenta w celu wyjaśnienia lub usunięcia braków formalnych z zastrzeżeniem, że oferent musi się zgłosić lub usunąć braki w terminie wskazanym przez Komisję Konkursową, nie dłuższym niż 3 dni robocze.
4. Negocjowania z oferentem warunków i kosztów realizacji zadania, terminu realizacji zadania oraz zakresu rzeczowego zadania.
 |
| **VIII. WARUNKI REALIZACJI ZADAŃ** |
| 1. Zadania z zakresu zdrowia publicznego winny być zrealizowane z najwyższą starannością, zgodnie z zawartymi umowami oraz obowiązującymi standardami i przepisami.
2. W trakcie realizacji programu, w ramach prowadzonego nadzoru merytorycznego, zwracać się będzie szczególną uwagę na:
	1. prawidłowe realizowanie zadania merytorycznego, zgodne z przyjętymi programami,
	2. rzetelne, prawidłowe i terminowe sporządzanie rozliczeń finansowych i sprawozdań merytorycznych,
	3. oszczędne i celowe wydatkowanie przyznanych środków publicznych,
	4. skuteczne informowanie społeczności lokalnej o realizacji programu, w zakresie powierzonego do realizacji programu zdrowotnego,
3. Realizatorem zadania może być oferent, który posiada niezbędną bazę lokalową przystosowaną do realizacji zadania.
4. Oferent zapewnia realizację zadania zatrudniając wykwalifikowaną kadrę specjalistów, spełniającą odpowiednie standardy wskazane dla danego zadania, z uwzględnieniem przepisów o minimalnej stawce godzinowej/etatowej.
5. Harmonogram planowanych działań powinien zawierać dokładne miejsca i terminy realizacji poszczególnych działań, umożliwiając kontrolę merytoryczną oferenta w trakcie realizacji zadania. W przypadku braku ww. informacji, oferta zostanie odrzucona przy ocenie merytorycznej.
6. Oferent jest zobowiązany do pomiaru stopnia osiągnięcia celu głównego i celów szczegółowych, monitorowania realizacji zadania oraz przeprowadzenia ewaluacji celem wskazania czy zakładane efekty zostały osiągnięte.
7. Oferent nie może pobierać żadnych dobrowolnych wpłat i opłat od uczestników zadania.
8. W przypadku otrzymania dotacji Oferent zobowiązany będzie do składania sprawozdań częściowych w przypadku wypłat w transzach oraz sprawozdania końcowego z realizacji zadania w terminach określonych w umowie, według wzoru sprawozdania stanowiącego załącznik do umowy.
9. W przypadku otrzymania dotacji Oferent zobowiązany będzie do informowania, że zadanie finansuje Zleceniodawca, poprzez użycie klauzuli „Sfinansowano ze środków Miasta Gdańska” oraz do umieszczenia znaku podstawowego pobranego z zakładki Dla mediów/Herb, flaga i logo miasta, na stronie www.gdansk.pl, zgodnie z instrukcją zawartą w księdze znaku, na wszystkich materiałach promocyjnych, informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, które dotyczą realizowanego zadania.
10. W przypadku otrzymania dotacji Oferent zobowiązany będzie do oznakowania miejsca, w których realizowane jest zadanie publiczne, tablicą informacyjną, przekazaną przez Zleceniodawcę.
11. Wartość złożonej oferty musi mieścić się w kwocie przeznaczonej na dane zadanie w konkursie.
12. Niniejszy Konkurs będzie stanowił podstawę do zawarcia umów na realizację zadań publicznych w roku 2017.
13. Gmina Miasto Gdańsk zastrzega sobie prawo do nierozdysponowania wszystkich środków przewidzianych w ogłoszeniu otwartego konkursu ofert.
 |
| **IX. MIEJSCE, TERMIN I WARUNKI SKŁADANIA OFERT** |
| 1. Oferty konkursowe należy złożyć w zamkniętej kopercie z napisem „Konkurs Ofert na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego – Wydział Rozwoju Społecznego” wraz z oznaczeniem numeru i nazwy zadania, w terminie do **13 marca 2017 roku** w siedzibie Ogłaszającego: Urząd Miejski w Gdańsku, Sala Obsługi Mieszkańców, ul. Nowe Ogrody 8/12 (stanowisko: 14-17), ul. Partyzantów 74 (w informacji), ul. Wilanowska 2 (stanowisko 7) lub przesłać pocztą na adres: 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 8/12, Urząd Miejski w Gdańsku.
2. Wszystkie dokumenty stanowiące zawartość jednej oferty powinny być uporządkowane i ponumerowane.
3. **W przypadku przesłania ofert pocztą o terminie złożenia oferty decyduje data wpływu do Urzędu Miejskiego.**
4. Oferty złożone po wskazanym powyżej terminie nie będą rozpatrywane i podlegają odrzuceniu
5. Oferent jest zobowiązany do złożenia oferty realizacji zadania w jednym egzemplarzu, zgodnym z wzorem oferty stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszego ogłoszenia.
6. Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
7. Po upływie terminu składania ofert nie podlegają one uzupełnieniu ani korekcie.
8. Złożenie oferty nie jest równoznaczne z zapewnieniem przyznania dotacji.
9. Złożone oferty podlegają ocenie formalnej i merytorycznej.
10. Do oferty należy dołączyć załączniki obligatoryjne:
11. odpis lub kopię odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego, innego rejestru lub ewidencji lub wydruk elektroniczny, zgodnie z aktualnym stanem faktycznym i prawnym;
12. w przypadku wyboru innego sposobu reprezentacji podmiotu składającego ofertę niż wynikający z KRS lub innego, właściwego rejestru – dokument potwierdzający upoważnienie do działania w imieniu oferenta (pełnomocnictwo) – w przypadku wyboru innego sposobu reprezentacji oferenta niż wynikający z KRS lub innego, właściwego rejestru lub ewidencji (w tym klauzula „za zgodność z oryginałem” na kopii dokumentów);
13. potwierdzenie uiszczenia opłaty skarbowej – w przypadku udzielenia pełnomocnictwa;
14. inne dokumenty związane ze specyfiką realizacji danego zadania publicznego.
15. oświadczenia wszystkich osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu składającego ofertę **(część V oferty):**
	1. o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
	2. wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i, że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.
16. potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
17. potwierdzające, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym.
18. dotyczące zapoznania się z treścią ogłoszenia konkursowego;
19. potwierdzające, że cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami z zakresu zdrowia publicznego określonymi w art. 2 ustawy,
20. Wszystkie dokumenty i oświadczenia dołączone do oferty należy składać w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem na każdej stronie. Kopię dokumentów może potwierdzić:
	1. osoba wymieniona w dokumencie rejestrowym,
	2. inne osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu,
	3. notariusz, adwokat, radca prawny.
21. **Składający oświadczenia jest zobowiązany do zawarcia w nich klauzuli następującej treści:**

**"Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia".** Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 17 ust. 4 ustawy o zdrowiu publicznym) |
|  **X. FINANSOWANIE ZADANIA** |
| Środki finansowe będą przekazane zgodnie z umową zawartą na podstawie ustawy o zdrowiu publicznym, a w zakresie nieuregulowanym w ustawie, będą stosowane przepisy o finansach publicznych dotyczące dotacji. W ramach kosztów projektu sfinansować można jedynie działania niezbędne w celu jego realizacji, ujęte w kosztorysie zadania.W ramach kosztów projektu pokryte mogą być tylko koszty kwalifikowane. **Koszty kwalifikowane to:** 1. koszty niezbędne, zaplanowane w budżecie przez Oferenta w trakcie realizacji projektu, bezpośrednio związane z celem realizowanego projektu;
2. koszty związane z obsługą i administracją realizowanego zadania, które związane są z wykonywaniem działań o charakterze administracyjnym, nadzorczym i kontrolnym, w tym obsługą finansową i prawną projektu;
3. inne koszty, w tym koszty wyposażenia (za wyjątkiem kosztów środków trwałych), publikacji i promocji;

**Wydatki niekwalifikowane to:**1. koszty niezwiązane z projektem oraz koszty pokryte przez inne podmioty dofinansowujące (zakaz tzw. podwójnego finansowania);
2. produkcja materiałów i publikacji dla celów komercyjnych;
3. podatek VAT (z wyjątkiem sytuacji, kiedy nie jest możliwe jego odzyskanie przez Oferenta);
4. koszty zastąpienia personelu delegowanego do realizacji projektu;
5. wydatki związane z zadaniem, poniesione przez organizatora przed i po określonym w umowie terminie realizacji zadania;
6. Zakup środka trwałego oraz wydatki inwestycyjne;
7. finansowanie kosztów działalności gospodarczej;
8. finansowanie działalności politycznej lub religijnej;
9. Zakup gruntów, budowa bądź zakup budynków lub lokali;
10. Odpisy amortyzacyjne;
11. Tworzenie funduszy kapitałowych;
12. Działania, których celem jest przyznawanie dotacji lub stypendiów dla osób prawnych lub fizycznych;
13. Pokrycie deficytu oraz refundacja kasztów zrealizowanych wcześniej przedsięwzięć, rezerwy na pokrycie przyszłych strat lub zobowiązań.
 |
| **XI. WYMOGI FORMALNE SKŁADANIA OFERT** |
| 1. Oferta, złożona we wskazanym terminie, powinna być podpisana przez właściwe osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w sprawach majątkowych w imieniu oferenta lub ustanowionego pełnomocnika zgodnie z zapisami wynikającymi z dokumentu określającego osobowość prawną Oferenta.
2. W ofercie należy wypełnić wszystkie właściwe części i rubryki.
3. Do oferty należy dołączyć obligatoryjnie załączniki wymienione w części IX, pkt 10

**UWAGA: Oferta, która nie będzie spełniała pkt 1 i 2 z wyżej wymienionych zostanie odrzucona ze względów formalnych.** |
| **XII. OCENA OFERT** |
| 1. Złożone oferty podlegają ocenie formalnej i merytorycznej, zgodnie z kartą oceny oferty stanowiącą Załącznik nr 3 do Zarządzenia.
2. Oceny formalnej i merytorycznej ofert dokonuje Komisja Konkursowa powołana przez Prezydenta Gdańska.
3. Prezydent Miasta Gdańska, na podstawie oceny dokonanej przez Komisję Konkursową, dokona wyboru podmiotów, którym zostaną przyznane dotacje. Wynik wyboru zostanie opublikowany na stronie internetowej Gminy Miasta Gdańska - Urzędu Miejskiego w Gdańsku w zakładce Komunikaty, w dniu **4 kwietnia 2017r.**
 |

|  |
| --- |
| **XIII. SPOSÓB ODWOŁANIA SIĘ OD ROZSTRZYGNIECIA KONKURSU OFERT** |
| 1. Oferentom przysługuje możliwość odwołania się od wyników konkursu.
2. Odwołanie można złożyć do Prezydenta Miasta Gdańska, **za pośrednictwem Dyrektora Wydziału Rozwoju Społecznego,** w terminie **trzech dni roboczych od dnia ogłoszenia wyników konkursu**, w formie pisemnej, w siedzibie Ogłaszającego: Urząd Miejski w Gdańsku, Sala Obsługi Mieszkańców, ul. Nowe Ogrody 8/12 (stanowisko: 14-17) lub przesłać pocztą na adres: Urząd Miejski w Gdańsku, Wydział Rozwoju Społecznego, 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 8/12, Urząd Miejski w Gdańsku.
3. **W przypadku przesłania odwołania pocztą o terminie złożenia oferty decyduje data wpływu do Urzędu Miejskiego w Gdańsku.**
 |
| **XIV. TERMIN ROZSTRZYGNIĘCIA KONKURSU** |
| 1. Ostateczne rozstrzygnięcie konkursu nastąpi najpóźniej do dnia 11 kwietnia 2017 roku
2. Informacja o rozstrzygnięciu konkursu zostanie umieszczona:
3. w Biuletynie Informacji Publicznej Miasta Gdańska,
4. na stronie internetowej Gminy Miasta Gdańska - Urzędu Miejskiego w Gdańsku,
5. na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Gdańsku.
 |

Załącznik Nr 2

do Zarządzenia Nr 270/17

Prezydenta Miasta Gdańska

z dnia 22 lutego

OFERTA

REALIZACJA ZADANIA Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO

**realizowanego w ramach Gdańskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego Na Lata 2017-2023.**

***Uwaga: Pola zaciemnione wypełnia Wydział Rozwoju Społecznego Urzędu Miejskiego w Gdańsku***

|  |  |
| --- | --- |
| Data wpływu oferty  |  |
| Pełna nazwa i adres Oferenta (pieczęć) |  |
| Numer i nazwa zadania ze szczegółowych warunków konkursu |  |
| Nazwa własna projektu, nadana przez Oferenta  |  |
| Termin realizacji projektu |  |
| Całkowity koszt projektu (w zł.)  |  |

Miejscowość, data ……………………

**CZĘŚĆ I – DANE NA TEMAT OFERENTA**

1. **NAZWA OFERENTA**

|  |
| --- |
|  |

1. **FORMA PRAWNA**

|  |
| --- |
|  |

1. **NUMER WPISU W KRAJOWYM REJESTRZE SĄDOWYM LUB INNYM REJESTRZE (oraz nazwa rejestru)**

|  |
| --- |
|  |

1. **DATA WPISU, REJESTRACJI LUB UTWORZENIA**

|  |
| --- |
|  |

1. **NR NIP**

|  |
| --- |
|  |

1. **NR REGON**

|  |
| --- |
|  |

1. **DANE ADRESOWE SIEDZIBY OFERENTA**

|  |
| --- |
| Kod………………… Miejscowość…………………………… Ulica……………………………………………………….Gmina……………………………Powiat………………………………..Województwo………………………………..Telefon/Fax…………………………………………… e- mail……………………………………………………………….http://..................................................................................................................................... |

1. **ADRES DO KORESPONDENCJI**

|  |
| --- |
| Kod………………… Miejscowość…………………………… Ulica……………………………………………………….Gmina……………………………Powiat………………………………..Województwo………………………………..Telefon/Fax…………………………………………… e- mail………………………………………………………………. |

1. **OSOBY UPOWAŻNIONE DO SKŁADNIA WYJAŚNIEŃ DOTYCZĄCYCH OFERTY**

|  |
| --- |
| 1**) ZAKRES MERYTORYCZNY**Imię i nazwisko…………………………………………………………………………………………………………………………….. Funkcja…………………………………………………………………………………………………………………………………………Numer telefonu…………………………………………….e-mail.......................................................................**2) ZAKRES FINANSOWY**Imię i nazwisko……………………………………………………………………………………………………………………………Funkcja……………………………………………………………………………………………………………………………………….Numer telefonu................................................ e-mail..................................................................... |

1. **ZAKRES DZIAŁALNOŚCI STATUTOWEJ OFERENTA**

|  |
| --- |
| 1. Odpłatnej:
2. Nieodpłatnej:
 |

1. **NAZWA BANKU I NUMER RACHUNKU BANKOWEGO**

|  |
| --- |
|  |

**CZĘŚĆ II – SZCZEGÓŁOWY ZAKRES RZECZOWY ZADANIA**

1. **NUMER PORZĄDKOWY ZADANIA KONKURSOWEGO (Lp., np. 1)/ NUMER ZADANIA ZGODNY ZE SZCZEGÓŁOWYMI WARUNKAMI KONKURSU ORAZ NAZWA ZADANIA KONKURSOWEGO (np. 1), 1.)**

|  |
| --- |
|  |

1. **NAZWA WŁASNA PROJEKTU**

|  |
| --- |
|  |

1. **TERMIN REALIZACJI PROJEKTU**

|  |
| --- |
| Termin realizacji projektu powinien uwzględniać termin zakończenia procedury związanej z rozstrzygnięciem konkursu |

1. **MIEJSCE WYKONYWANIA PROJEKTU**

|  |
| --- |
| Należy wskazać miejsce/miejsca, gdzie będzie realizowane zadanie (rodzaj placówki, liczba placówek, adresy, wszelkie informacje identyfikujące miejsce realizacji). W przypadku planowanych konferencji/ szkoleń należy podać propozycję miejsc, w których zostaną przeprowadzone. |

1. **KRÓTKA CHARKTERYSTYKA PROJEKTU**

|  |
| --- |
| Należy przedstawić streszczenie projektu. Opis powinien zawierać wszystkie ważne informacje na temat projektu, m. in. Informację o celu, odbiorcach, działaniach i przewidywanych rezultatach. Opis powinien być zwięzły. (maks. do 1 000 znaków) |

1. **UZASADNIENIE POTRZEBY REALIZACJI PROJEKTU – OPIS PROBLEMU**

|  |
| --- |
| Należy przedstawić diagnozę sytuacji i opisać problem, którego dotyczy realizacja zadania oraz potrzeby, które wskazują na konieczność jego realizacji. Dane zawarte w uzasadnieniu powinny koncentrować się głównie na analizie problemu, uwzględniającej zaplanowany zasięg projektu i być poparte najnowszymi dostępnymi badaniami. Uzasadnienie potrzeby realizacji zadania powinno wynikać z analizy problemu. **UWAGA!** Brak odniesienia się do wymienionych rezultatów skutkować będzie obniżeniem punktacji ocenianego zakresu . |

1. **GRUPA DOCELOWA PROJEKTU**

**UWAGA!** Należy określić liczbowo planowaną grupę odbiorców zadania. Liczba odbiorców powinna być adekwatna do zdefiniowanych celów projektu i rozpoznanego problemu. Jej liczebność powinna być oszacowana rzetelnie i realna do osiągnięcia. Brak określenia liczebności grupy docelowej i sposobu rekrutacji skutkować będzie obniżeniem punktacji w tym zakresie.

|  |
| --- |
| Charakterystyka odbiorców w podziale na grupy wiekowe |
| Grupa wiekowa | Liczba odbiorców |
| Osoby poniżej 18 roku życia |  |
| Osoby powyżej 18 roku życia  |  |
| Liczba odbiorców łącznie  |  |
| Kryteria udziału  | Należy tu określić kryteria, które musza spełnić potencjalni odbiorcy, aby zakwalifikować się do uczestnictwa w projekcie  |
| Sposób rekrutacji  | Należy tu szczegółowo opisać w jaki sposób wnioskodawca planuje pozyskać beneficjentów do projektu, jakie działania zostaną podjęte oraz w jakich lokalizacjach.  |

1. **MATERIAŁY INFORMACYJNO-EDUKACYJNE**

UWAGA! Należy wypełnić w przypadku zaplanowania w projekcie wydania materiałów informacyjno-edukacyjnych( ulotki, publikacje, plakaty, itp.).

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj planowanych do wydania materiałów |  |
| Planowany nakład materiałów  |  |
| Sposób dystrybucji materiałów  |  |

1. **ZAKŁADANE CELE PROJEKTU**

|  |
| --- |
| Cele planowanego zadania powinny być zgodne z opisem problemu i odpowiednie do wskazanej grupy odbiorców. Powinny być także możliwe do osiągnięcia, realne i mierzalne.  |

1. **OPIS DZIAŁAŃ**

|  |
| --- |
| Należy szczegółowo opisać **wszystkie** **działania**, które będą realizowane w ramach planowanego zadania. Działania powinny być **adekwatne do liczebności i specyfiki grupy docelowej** oraz zaplanowanych **celów programu.**Opis poszczególnych działań musi być wyczerpujący i zawierać informację na temat odbiorców, długości i intensywności działań, powinien być spójny z przedstawionym harmonogramem, kosztorysem oraz wykazem realizatorów. (Szczegółowy opis wraz z uzasadnieniem potrzeby jego realizacji, liczebność oraz rodzaj grupy odbiorców działania, liczba jednostek zaplanowanych do realizacji , określenie częstotliwości i intensywności prowadzonych działań).  |

1. **HARMONOGRAM REALIZACJI PROJEKTU W ROKU 2017**

*Harmonogram planowanych działań należy opisać w kolejności chronologicznej z precyzyjnym określeniem terminów ich rozpoczęcia i zakończenia. Jako niewłaściwe będzie określenie terminu wszystkich działań od momentu rozpoczęcia do zakończenia realizacji zadania. Harmonogram powinien odpowiadać opisowi poszczególnych działań oraz kosztorysowi.*

***UWAGA!*** *Nieprecyzyjne określenie terminów realizacji poszczególnych działań będzie skutkowało obniżeniem punktacji w tym zakresie.*

|  |
| --- |
| Zadanie realizowane w okresie od………………….. do…………………….…. |
| Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania | Terminy realizacji poszczególnych działań | podmiot odpowiedzialny za działanie  |
| działania merytoryczne  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| działania administracyjne i obsługi realizacji projektu  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Inne działania, niezbędne do realizacji projektu (w tym wyposażenie i promocja)  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **SPODZIEWANE KORZYSCI I REZULTATY WYNIKAJĄCE Z REALIZACJI PROJEKTU**

|  |
| --- |
| Należy opisać korzyści z realizacji zadania oraz przedstawić, w jakim stopniu realizacja zadania zmieni sytuację adresatów, przyczyni się do rozwiązania problemu lub złagodzi jego skutki. Spodziewane korzyści powinny być adekwatne do celu i założeń, a także realne do osiągnięcia i określone liczbowo. |

1. **MONITOROWANIE I EWALUACJA PROJEKTU**

|  |
| --- |
| Należy określić cel, plan i metody monitorowania i/lub ewaluacji. Obowiązkowe jest dołączenie do dokumentacji informacji o narzędziach ewaluacyjnych.  |

1. **INNE INFORMACJE**

|  |
| --- |
| Należy podać inne ważne informacje istotne z punktu widzenia realizowanego zadnia, nie ujęte we wniosku.  |

**CZĘŚĆ III – KOSZTORYS REALIZACJI ZADANIA**

1. **KOSZTORYSREALIZACJI ZADANIA W ROKU 2017**

Należy określić poszczególne kategorie wydatków, przy czym każdy planowany wydatek ujęty w poniższej tabeli musi mieć odzwierciedlenie w opisie poszczególnych działań ( część II, pkt 10 )oraz harmonogramie (część II pkt 11 ).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj kosztów – koszty merytoryczne , administracyjne, rzeczowe  | Ilość jedn.  | Koszt jedn.  | Rodzaj miary  | Koszt całkowity w zł  |
| M | KOSZTY MERYTORYCZNE  | ………………zł |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| A | KOSZTY ADMINISTRACYJNE I OBSŁUGI REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO  | ………………zł |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| D | INNE KOSZTY, NIEZBĘDNE DO REALIZACJI ZADANIA, W TYM KOSZTY WYPOSAŻENIA I PROMOCJI  | ………………zł |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
|  | OGÓŁEM: |  |  |  |  |

1. **EWENTUALNE DODATKOWE INFORMACJE DO KOSZTORYSU**

|  |
| --- |
|  |

**CZĘŚĆ IV – ZASOBY KONIECZNE DO REALIZACJI PROJEKTU**

1. **SZCZEGÓŁOWY OPIS POSIADANYCH ZASOBÓW RZECZOWYCH WYKORZYSTYWANYCH DO REALIZACJI PROJEKTU**

|  |
| --- |
| Należy szczegółowo określić zasoby rzeczowe Oferenta przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania, w tym lokal, sprzęt, materiały, inne zasoby.**UWAGA!** Brak wykazanych rzeczowych lub nieadekwatność w stosunku do planowanego projektu skutkuje obniżeniem lub nieprzyznaniem punktów w tej kategorii.  |

1. **WYKAZ REALIZATORÓW (PERSONELU) PROJEKTU WRAZ Z INFORMACJAMI NA TEMAT ICH KWALIFIKACJI ORAZ WSKAZANIEM RODZAJU WYKONYWANYCH DZIAŁAŃ
W PROJEKCIE**

*Należy podać wszystkie osoby, których wynagrodzenia będą pokrywane w ramach zadania. Należy określić godzinowy zakres etatu oraz wskazać rodzaj działań podejmowanych w jego zakresie.*

*W przypadku przyjęcia wniosku do realizacji zmiany kadry mogą być dokonywane wyłącznie
po pisemnym zgłoszeniu dokonanych zmian i uzyskaniu akceptacji tej zmiany. Zamiana dotychczasowego realizatora może nastąpić wyłącznie na osobę posiadającą zbliżone kwalifikacje.*

***UWAGA!*** *Wykazanie kwalifikacji realizatorów nieadekwatnych do przedmiotu zadania skutkuje nieprzyznaniem punktów w tej kategorii.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** |  **IMIĘ I NAZWISKO** | **WYKSZTAŁCENIE** **(wyższe, kierunek/ w trakcie studiów , kierunek/ średnie**  | **INFORMACJE O KWALIFIKACJACH REALIZATORA****(rodzaj szkoleń, certyfikaty, itp.)** | **FORMA I WYMIAR ZATRUDNIENIA ORAZ ZAKRES DZIAŁAŃ PODEJMOWANYCH W PROJEKCIE****(etat, umowa zlecenie, umowa o dzieło, jednoosobowa działalność gospodarcza)** |
| **1.** |  |  |  | **Forma zatrudnienia: ……………………………..****realizowane działania:****……………………………. -…………godz.****(numer i nazwa działania wg. kosztorysu)** |
| **2.** |  |  |  | **Forma zatrudnienia: ……………………………..****realizowane działania:****……………………………. -…………godz.****(numer i nazwa działania wg. kosztorysu)** |
| **3.** |  |  |  | **Forma zatrudnienia: ……………………………..****realizowane działania:****……………………………. -…………godz.****(numer i nazwa działania wg. kosztorysu)** |

1. **DOTYCHCZASOWE DOSWIADCZENIE OFERENTA W REALIZACJI PROJEKTÓW O PODOBNYM CHARAKTERZE**

|  |
| --- |
| Należy podać informację, czy Oferent posiada doświadczenie w zakresie wykonywania projektów o podobnym charakterze. Należy krótko opisać rodzaj, skalę i wartość zadań podobnego rodzaju realizowanych w ciągu ostatnich lat. |
| Lp. | Rok i miesiąc realizacji  | Nazwa projektu  |  Krótki opis projektu  |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

**CZĘŚĆ V – OŚWIADCZENIA OFERENTA**

……………………………………………………………………………………………………………………………..……………..

(podać nazwę i adres Oferenta)

**Niżej podpisany/a, posiadający/a prawo do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy oświadczam, że ww. oferent**:

1. Nie zalega z płatnościami na ubezpieczenie społeczne.
2. Nie zalega z podatkami skarbowymi.
3. Jest zdolny do terminowej spłaty ciążących na nim zobowiązań.
4. Jest związany niniejszą ofertą przez okres 60 dni od daty rozstrzygnięcia konkursu.
5. podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym.
6. otrzymywał/nie otrzymywał\* dotacji w okresie ostatnich 3 lat na realizację zadań publicznych.
7. otrzymane w okresie ostatnich 3 lat dotacje na realizację zadań publicznych zostały/nie zostały\* wykorzystane zgodnie/ niezgodnie z przeznaczeniem oraz rozliczone/nie rozliczone\* rzetelnie i w przyznanej wysokości, w terminach określonych w zawartych umowach.

***(W przypadku wystąpienia, w ciągu ostatnich 3 lat, okoliczności, o których mowa w art. 169 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.), podmiot ubiegający się o dotację winien przedstawić szczegółowe wyjaśnienie okoliczności sprawy wraz z niezbędnymi dokumentami. Kopie załączonych dokumentów muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem).***

**Jednocześnie oświadczam, że:**

1. W zakresie związanym z konkursem, 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 2016 r. poz. 922).
2. Dane określone w części I niniejszego wniosku są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym/właściwą ewidencją\*.
3. Proponowane zadanie w całości mieści się w zakresie celów statutowych lub przedmiotu działalności Oferenta.
4. Wszystkie podane we wniosku oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym i nie naruszają praw osób trzecich.
5. najniższe wynagrodzenie realizatorów zadań będzie minimalnym, gwarantowanym prawem, wynagrodzeniem.
6. Nie będą pobierane żadne dobrowolne wpłaty i opłaty od uczestników zadania.
7. Kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.
8. **Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. *(****Klauzula zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 17 ust. 4 ustawy o zdrowiu publicznym))*

Osoby składające oświadczenie Podpis/y składających oświadczenie

1. ………………………………………………………… ………………………………………………….
2. ………………………………………………………… ………………………………………………….
3. ………………………………………………………… ………………………………………………….

 \*niepotrzebne skreślić

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż nie byłam/em karana/y zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środków publicznych oraz nie byłam/em skazana/y za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**.

*(Klauzula zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 17 ust. 4 ustawy o zdrowiu publicznym))*

 ……………………………………………………………

Data, pieczęć i podpis osoby/ osób upoważnionych do reprezentacji Oferenta

Oświadczenie są zobowiązane podpisać wszystkie osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w sprawach majątkowych w imieniu oferenta lub ustanowionego pełnomocnika zgodnie z zapisami wynikającymi z dokumentu określającego osobowość prawną.