

UCHWAŁA NR 10/35/2019
ZARZĄDU POWIATU TCZEWSKIEGO

z dnia 9 stycznia 2019 r.

w sprawie ogłoszenia otwartego naboru partnera w celu wspólnego przygotowania i realizacji projektu pod nazwą „STOP CUKRZYCY – program profilaktyki cukrzycy typu 2 na terenie powiatu tczewskiego”

Na podstawie art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 995, poz.995, 1000, 1349, 1432 i 2500) oraz art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 - 2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431), **Zarząd Powiatu Tczewskiego**

uchwała, co następuje:

§ 1. Ogłasza się otwarty nabór partnera w celu wspólnego przygotowania i realizacji projektu pod nazwą „STOP CUKRZYCY – program profilaktyki cukrzycy typu 2 na terenie powiatu tczewskiego” w odpowiedzi na nabór RPPM.05.04.01-IZ.00-22-001/18 dla poddziałania 5.4.1 – Zdrowie na rynku pracy – mechanizm ZIT Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.

§ 2. Treść ogłoszenia stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 3. Ogłoszenie zamieszcza się w Biuletynie Informacji Publicznej <https://bip.powiat.tczew.pl> oraz na stronie powiatowej <https://powiat.tczew.pl> .

§ 4. Wykonanie uchwały powierza się Wydziałowi Zdrowia, Spraw Społecznych i PFRON.

§ 5. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Starosta Tczewski

Wicestarosta

Mirosław Augustyn

Piotr Cymanowski

Członek Zarządu

Członek Zarządu

Bogdan Badziong

Krzysztof Korda

Członek Zarządu

Waldemar Pawlusek

OGŁOSZENIE

W SPRAWIE OTWARTEGO NABORU PARTNERA SPOZA SEKTORA FINANSÓW PUBLICZNYCH W CELU WSPÓLNEGO PRZYGOTOWANIA I REALIZACJI PROJEKTU POD NAZWĄ: „STOP CUKRZYCY – PROGRAM PROFILAKTYKI CUKRZYCY TYPU 2 NA TERENIE POWIATU TCZEWSKIEGO”.

Powiat Tczewski z siedzibą przy ul. Piaskowej 2, 83-110 Tczew

na podstawie art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2018 poz. 1431) ogłasza otwarty nabór partnera do przygotowania i realizacji projektu określonego w wezwaniu do złożenia wniosku o dofinansowanie pod nazwą: „*STOP CUKRZYCY – program profilaktyki cukrzycy typu 2 na terenie powiatu tczewskiego*”, numer naboru RPPM.05.04.01-IZ.00-22-001/18, realizowanego w ramach poddziałania 5.4.1 – Zdrowie na rynku pracy – mechanizm ZIT Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.

I. Cel partnerstwa

Celem partnerstwa jest współudział w przygotowaniu oraz realizacji projektu, którego celem jest zmniejszenie zachorowalności na cukrzycę typu 2, dedykowanego mieszkańcom Miasta Tczewa i Gminy Tczew. Projekt realizowany przez Powiat Tczewski będzie obejmował takie działania jak:

- 1) akcja informacyjno-rekrutacyjna,
- 2) badania przesiewowe u osób, które uzyskają minimum 12 punktów w ankiecie FINDRISK lub są osobami w wieku 45 lat i więcej bez względu na wynik ankiety,
- 3) realizacja kompleksowego programu edukacyjnego dla uczestników projektu poprzez konsultacje indywidualne oraz warsztaty grupowe,
- 4) badanie OGTT (test obciążenia glukozą), wizyta lekarska oraz pielęgniarska – ocena stanu pacjenta po roku uczestnictwa w projekcie-zalecenia dalszego postępowania.

II. Oczekiwania wobec Partnera

Partner musi posiadać status podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z płatnikiem). Przez płatnika należy rozumieć Narodowy Fundusz Zdrowia albo podmiot (następcę prawnego) zastępujący go w finansowaniu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Warunkiem koniecznym do nawiązania partnerstwa jest:

- 1) dysponowanie przez Partnera następującym zespołem kadrowym:
 - a) lekarz posiadający specjalizację z zakresu medycyny rodzinnej lub chorób wewnętrznych albo lekarz medycyny z co najmniej 5-letnim stażem zawodowym,
 - b) pielęgniarka diabetologiczna lub pielęgniarka z co najmniej 5-letnim stażem pracy,

- c) dietetyk lub inny specjalista z zakresu prawidłowego żywienia,
 - d) specjalista aktywności fizycznej, fizjoterapeuta,
 - e) specjalista psycholog lub edukator;
- 2) dysponowanie przez Partnera zastępującym zapleczem lokalowym:
- a) gabinety lekarskie, w liczbie umożliwiającej realizację projektu,
 - b) gabinet zabiegowy,
 - c) pomieszczenia do warsztatów grupowych i konsultacji indywidualnych (dopuszcza się realizację tych interwencji poza siedzibą podmiotu),
 - d) zapewnienie współpracy z certyfikowanym laboratorium analitycznym, w którym będą wykonywane badania przesiewowe;
- 3) dysponowanie przez Partnera minimum następującym sprzętem:
- a) waga lekarska,
 - b) ciśnieniomierze,
 - c) glukometry,
 - d) waga spożywcza,
 - e) sprzęt niezbędny do przeprowadzenia zajęć indywidualnych z fizjoterapeutą oraz dietetykiem.
- 4) Inne niezbędne wymagania wobec Partnera:
- a) dostępność do świadczeń w godzinach dostosowanych do pracy zawodowej uczestników: godziny popołudniowe, weekendy,
 - b) ułatwienie kontaktu uczestnikom drogą mailową oraz telefoniczną,
 - c) zapewnienie wykonania badań przesiewowych uczestnikom w godzinach niekolidujących z godzinami pracy, również w soboty od godzin porannych, uczestnik projektu powinien zostać przyjęty poza ogólną kolejką,
 - d) w uzasadnionych przypadkach zapewnienie dojazdu niezbędnego dla realizacji usługi zdrowotnej dla osoby z miejsca zamieszkania do miejsca wykonywania badania i z powrotem, zapewnienie opieki nad osobą niesamodzielną, którą opiekuje się osobą korzystającą z usługi zdrowotnej w ramach projektu, w czasie korzystania ze wsparcia,
 - e) zapewnianie minimum dwóch kanałów kontaktu (odrębny numer telefoniczny wraz z wyznaczeniem godzin dyżuru oraz adres e-mail) celem ułatwienia wszystkim zainteresowanym dostępu do informacji o projekcie oraz w sytuacji pojawienia się pytań w trakcie uczestnictwa.

III. Zakres zadań Partnera

1. Kwalifikacja do projektu:
- 1) przeprowadzenie **10 555** ankiet FINDRISK,
 - 2) analiza ankiet pod kątem konieczności wykonania badania OGTT,
 - 3) skierowanie osób na badania OGTT,
 - 4) pozyskanie podstawowych danych kontaktowych pacjentów, w tym numerów telefonów,
 - 5) analiza badań OGTT, po której nastąpi:
 - a) w przypadku stwierdzenia stanu przedcukrzycowego - skierowanie do udziału w projekcie,
 - b) w przypadku wykluczenia stanu przedcukrzycowego - przekazanie materiałów edukacyjnych wraz z zaleceniami,
 - c) w przypadku wyniku potwierdzającego cukrzycę typu 2 - przekazanie materiałów edukacyjnych oraz skierowanie na wizytę lekarską w ramach procedur realizowanych poza projektem.

2. Włączenie kadry medycznej do dalszego etapu projektu.

W ramach działań przewiduje się jednorazową wizytę pielęgniarską i lekarską:

1) wstępna wizyta pielęgniarska – zebranie pomiarów antropometrycznych: wzrost, waga, BMI, WHR, informacja o projekcie, wypełnienie niezbędnych dokumentów projektowych, również tych, które będą służyły monitorowaniu projektu: test wiedzy nt. cukrzycy typu 2., ankieta oceniająca sposób odżywiania i wiedzę na temat zdrowego odżywiania, informacja o wysiłku fizycznym (IPAQ – International Physical Activity Questionnaire). Wypełnione załączniki są weryfikowane przez pielęgniarkę, dietetyka oraz fizjoterapeutę, a wyniki zapisane w *Karcie Pacjenta*. Wyniki powinny zostać przedstawione pacjentowi na pierwszym spotkaniu indywidualnym. Uczestnik otrzymuje materiały edukacyjne oraz zostaje umówiony na pierwsze warsztaty grupowe;

2) konsultacja lekarska – zebranie wywiadu chorobowego, który powinien obejmować: ocenę stanu ogólnego, wydolność układu oddechowego i krążenia, ocenę wyniku OGTT (zakwalifikowanie IGT, IFG, IGT i IFG, cukrzyca), pomiar ciśnienia, wywiad dotyczący palenia papierosów.

Na tym etapie pacjent zostaje ostatecznie zakwalifikowany do projektu, a pielęgniarka zakłada mu *Kartę Pacjenta*. Liczba osób, które należy zakwalifikować do projektu – **nie mniej niż 1167**.

3. Program edukacyjny skierowany do minimum **200 osób**:

1) 2 rodzaje szkoleń grupowych (stacjonarne lub e-learningowe): wstępne (na początku uczestnictwa w projekcie) i kończące (po roku uczestnictwa w projekcie). Pierwsze szkolenie powinno być prowadzone przez zespół interdyscyplinary (pielęgniarka lub lekarz, dietetyk, trener-fizjoterapeuta, psycholog lub edukator) i powinno zawierać informację o cukrzycy typu 2, o jej przebiegu, sposobie zapobiegania, informacje o diecie, roli wysiłku fizycznego oraz o motywacji do podjęcia odpowiedzialności za własne zdrowie. Szkolenie grupowe kończące uczestnictwo w projekcie powinno zawierać przypomnienie wiadomości z pierwszego szkolenia, omówienie zgłaszanych przez uczestników pytań i wątpliwości w trakcie trwania projektu.

Minimalny plan warsztatów grupowych:

- a) informacje o cukrzycy typu 2. (czynniki ryzyka, objawy, przebieg choroby, w tym szczególny nacisk na temat stanu przedcukrzycowego, sposób zapobiegania chorobie) – lekarz diabetolog, pielęgniarka diabetologiczna,
- b) rola diety w stanie przedcukrzycowym – zasady i zalecenia – dietetyk,
- c) rola aktywności fizycznej w stanie przedcukrzycowym – zasady i zalecenia –fizjoterapeuta,
- d) palenie tytoniu – motywacja do zerwania z nałogiem (psycholog),
- e) motywacja do zmian stylu życia prowadzącego do cukrzycy typu 2 (psycholog).

Partner będzie zobowiązany do ustalenia terminów oraz lokalizacji szkoleń oraz poinformowania o nich uczestników projektu. Uczestnicy będą zobowiązani do złożenia podpisów na listach obecności w przypadku szkoleń stacjonarnych. Partner będzie zobowiązany do udokumentowania udziału w szkoleniu e – learningowym uczestników projektu.

Jedna grupa w przypadku szkoleń grupowych stacjonarnych powinna liczyć maksymalnie 15 osób. Na zakończenie szkolenia grupowego uczestnicy otrzymują skierowanie na kontrolne badanie laboratoryjne (OGTT);

- 2) konsultacje indywidualne: planuje się uczestnictwo każdego uczestnika projektu w 3 spotkaniach indywidualnych z zakresu m.in. diety, wysiłku fizycznego oraz innych modyfikowalnych czynników wpływających na rozwój cukrzycy typu 2. Terminy spotkań muszą być dostosowane dla uczestnika projektu. Materiały oraz treści wiedzy powinny być zgodne ze standardami i zaleceniami towarzystw naukowych, np. Instytutu Żywienia i Żywności. Tematyka spotkań powinna być dostosowana do uczestników. Zaleca się, aby pierwsze dwa spotkania indywidualne odbyły się w krótkim przedziale czasu, np. w odstępie miesięcznym, natomiast trzecie po 6 miesiącach od drugiego. Każda z trzech wizyt indywidualnych powinna być prowadzona przez zespół składający się z dietetyka oraz fizjoterapeuty. Na pierwszym spotkaniu pacjent powinien zostać zapoznany z wynikami wypełnianej przez siebie ankiety oceniającej sposób odżywiania i aktywność fizyczną.

Poniżej przedstawiono propozycję planu spotkań indywidualnych z dietetykiem oraz fizjoterapeutą (katalog otwarty).

Dietetyk:

- a) omówienie wyników ankiety, w tym omówienie najczęściej popełnianych błędów żywieniowych, omówienie konieczności wprowadzenia zmian w odżywianiu – pierwsza i ostatnia wizyta,
- b) omówienie znaczenia diety w stanie przedcukrzycowym,
- c) kontrola masy ciała, porównanie wagi z wynikiem z poprzednich wizyt – spotkanie pierwsze i trzecie,
- d) zebranie wywiadu od pacjenta pod kątem ustalenia indywidualnej diety (alergie, preferencje, dostępność składników, rodzaj wykonywanej pracy itd. – pierwsza wizyta),
- e) indywidualne zalecenia dietetyczne oraz wyznaczenie celów (redukcja masy ciała co najmniej o 5 %), przykładowe jadłospisy,
- f) wyjaśnienia wątpliwości i zwiększenie motywacji do zmian.

Fizjoterapeuta:

- a) omówienie wyników ankiety dotyczącej aktywności fizycznej – pierwsza i ostatnia wizyta,
- b) omówienie roli aktywności fizycznej w stanie przedcukrzycowym,
- c) podanie korzyści zdrowotnych osiągniętych poprzez prowadzenie regularnej aktywności fizycznej,
- d) podanie wskazań oraz przeciwwskazań do wysiłku fizycznego,
- e) ustalenie indywidualnego planu aktywności fizycznej (formy i częstotliwości), wyznaczenie celów,
- f) wskazanie form aktywności fizycznej najkorzystniejszych dla danego uczestnika,
- g) instruktaż zaproponowanych ćwiczeń.

4. Ocena efektów i zakończenie projektu:

- 1) wykonanie badania laboratoryjnego OGTT – po upływie 12 miesięcy od pierwszego badania OGTT w ramach projektu;
- 2) po 12 miesiącach od uczestnictwa w projekcie wizyta pielęgniarska i lekarska mająca na celu ocenę wyniku badania przesiewowego OGTT (skierowanie zostanie

wydane na zakończenie kończącego etap edukacyjny szkolenia grupowego). Zebrany zostanie wywiad lekarski, zmierzone ciśnienie, w przypadku pozytywnego wyniku badania uczestnik otrzyma zalecenia dotyczące dalszego postępowania (kontynuacja zaleceń behawioralnych oraz regularna kontrola co roku badanie przesiewowe). W przypadku stwierdzenia cukrzycy typu 2 pacjent zostaje skierowany do dalszego leczenia, w ramach świadczeń gwarantowanych (poza projektem). U osób, u których nie stwierdzono redukcji stopnia hiperglikemii należy rozważyć dalszy sposób postępowania, w tym rozważenie prewencji farmakologicznej oprócz kontynuacji zaleceń behawioralnych. Wywiad oraz zalecenia wpisane zostają do *Karty Pacjenta*.

Podczas wizyty zostaną wykonane pomiary parametrów antropometrycznych (ciężar ciała, BMI, WHR) i porównanie ich z wynikami pomiarów na pierwszej wizycie.

Dodatkowo na ostatniej wizycie pacjent wypełnia dokumenty niezbędne do monitoringu projektu: ankietę oceniającą wiedzę o cukrzycy oraz ankietę satysfakcji udziału w projekcie. Wzory tych dokumentów zostaną przygotowane przez pracowników Wydziału Zdrowia, Spraw Społecznych i PRFON Starostwa Powiatowego w Tczewie. Partner będzie zobowiązany do przekazania dokumentów niezbędnych do monitorowania i ewaluacji projektu.

IV. Przewidywany okres realizacji projektu: lata 2019 – 2022.

V. Projekt realizowany będzie w oparciu o następujące wytyczne i dokumenty:

- 1) ustawę z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2018 r., poz. 1431);
- 2) Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020;
- 3) Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 z dnia 19 lipca 2017 r.;
- 4) Regionalny Program Polityki Zdrowotnej dotyczący prewencji cukrzycy typu 2 stanowiący załącznik nr 1 do Uchwały nr 1167/379/18 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 8 listopada 2018 r.

Złożenie przez oferenta oferty partnerstwa w przedmiotowym naborze jest jednocześnie jego deklaracją, iż jako Partner przyjmuje do wiadomości treści powyższych dokumentów i zobowiązuje się do ich przestrzegania na każdym etapie realizacji partnerstwa.

VI. Kryteria wyboru Partnera:

- 1) posiadanie statusu podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju POZ na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia;
- 2) zgodność działania potencjalnego Partnera z celami partnerstwa;
- 3) deklarowany wkład potencjalnego Partnera w realizację celu partnerstwa;
- 4) doświadczenie w realizacji projektów lub działań o podobnym charakterze, w tym współfinansowanych ze środków zewnętrznych;
- 5) znajdowanie się w sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na prawidłowe wykonanie zadań w projekcie, tj. brak zobowiązań publicznoprawnych i innych uniemożliwiających realizację działań;
- 6) posiadanie odpowiednich certyfikatów i systemów jakości, tj. m.in. certyfikat akredytacyjny Ministerstwa Zdrowia, certyfikaty zgodne z Normą ISO (kryterium nieobowiązkowe, ale pożądane).

VII. Wymagane dokumenty:

- 1) karta zgłoszenia partnera zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego ogłoszenia o naborze, podpisana przez osobę/osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu;
- 2) oferta partnerstwa zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego ogłoszenia o naborze, podpisana przez osobę/osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu;
- 3) aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w dziale IV ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn.zm.), który może być ograniczony do części dotyczącej podstawowej opieki zdrowotnej lub oświadczenie/zaświadczenie o wpisie do Księgi rejestrowej – Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

Kopie dokumentów winny być potwierdzone przez oferenta za zgodność z oryginałem, zgodnie ze sposobem reprezentacji.

VIII. Termin i sposób składania ofert:

- 1) oferty partnerstwa wraz z wymaganymi załącznikami należy składać w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem „Wybór partnera do projektu - *STOP CUKRZYCY – program profilaktyki cukrzycy typu 2 na terenie powiatu tczewskiego*” w terminie do dnia 1 lutego 2019 r. (włącznie) do godziny 13:00 w Biurze Obsługi Klienta Starostwa Powiatowego w Tczewie przy ul. Piaskowej 2, 83-110 Tczew;
- 2) w razie nadania przesyłki Poczta Polska lub pocztą kurierską decyduje data doręczenia do siedziby ogłaszającego nabór do dnia 1 lutego 2019 r. (włącznie) do godziny 13:00;
- 3) oferty złożone po terminie pozostaną bez rozpatrzenia;
- 4) otwarcie ofert nastąpi w dniu 1 lutego 2019 r. o godzinie 13:10 w pokoju nr 224 Starostwa Powiatowego w Tczewie przy ul. Piaskowej 2, 83 -110 Tczew.

IX. Wybór Partnera

Wybór Partnera nastąpi zgodnie z kryteriami wyboru. Ogłaszający nabór zastrzega sobie prawo wyboru jednego Partnera do realizacji działań zgodnych z celami partnerstwa lub odstąpienia od wyboru Partnera. Informacja o podjętej decyzji zostanie podana do publicznej wiadomości w Biuletynie Informacji Publicznej <https://bip.powiat.tczew.pl> oraz na stronie internetowej <https://powiat.tczew.pl>.

X. Informacje dodatkowe:

- 1) ogłaszający nabór zastrzega sobie prawo do negocjowania warunków realizacji zadania na etapie formułowania wniosku o dofinansowanie i umowy partnerskiej oraz do unieważnienia naboru lub odstąpienia od realizacji projektu w partnerstwie bez podania przyczyny;
- 2) w przypadku unieważnienia naboru lub odstąpienia od realizacji projektu w partnerstwie ogłaszający nabór nie zwróci kosztów związanych z przygotowaniem oferty i innymi podejmowanymi działaniami wynikającymi z niniejszego ogłoszenia;
- 3) ogłaszający nabór zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy partnerstwa w przypadku nieotrzymania dofinansowania w ramach naboru numer RPPM.05.04.01-IZ.00-22-001/18;
- 4) osoby upoważnione do kontaktu w sprawie otwartego naboru:
 - a) Alicja Szczepińska – Mian - naczelnik Wydziału Zdrowia, Spraw Społecznych i PFRON, tel. 58 77 34 913, e-mail: zdrowie@powiat.tczew.pl,
 - b) Kamila Rębacz – inspektor w Wydziale Zdrowia, Spraw Społecznych i PFRON, tel. 58 77 34 976, e-mail: krebacz@powiat.tczew.pl.

„WZÓR”

Karta zgłoszenia partnera

Informacja o podmiocie		
1	Nazwa podmiotu	
2	Forma organizacyjna	
3	NIP	
4	Numer KRS lub innego właściwego rejestru	
5	Regon	
6	Numer w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą	
7	Adres siedziby	
7a	Adres do korespondencji	
7b	Numer telefonu	
7c	Adres e-mail	
8	Osoby uprawnione do reprezentowania podmiotu (imię, nazwisko, funkcja)	
9	Osoba do kontaktów roboczych (imię, nazwisko, funkcja, kontakt)	

.....
pieczęć oferenta

.....
data i podpis osoby/osób reprezentującej/-ych oferenta

(w przypadku braku pieczęci imiennej wymagany czytelny podpis)

„WZÓR”

Oferta partnerstwa

Odpowiadając na ogłoszenie o otwartym naborze partnera w celu wspólnego przygotowania i realizacji projektu pod nazwą: „STOP CUKRZYCY – program profilaktyki cukrzycy typu 2 na terenie powiatu tczewskiego”,

- 1) oświadczam, że podmiot który reprezentuję posiada status podmiotu świadczącego usługi zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w oparciu o umowę z NFZ;
- 2) oświadczam, że podejmowane działania będą zgodne z celami partnerstwa i założeniami konkursu, a deklarowany wkład do projektu będzie polegał na *(należy opisać wkład projektowy ze wskazaniem realizowanego zakresu)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- 3) posiadam następujące doświadczenie w realizacji projektów i/lub działań o podobnym charakterze, w tym współfinansowanych ze środków zewnętrznych *(należy wymienić):*

.....

.....

.....

.....

.....

- 4) oświadczam, że podmiot który reprezentuję znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na prawidłowe wykonanie zadań w projekcie i nie posiadam zobowiązań publicznoprawnych i innych uniemożliwiających realizację projektu;

- 5) oświadczam, że podmiot który reprezentuję posiada certyfikaty i/lub systemy jakości takie jak *(w przypadku posiadania należy je wymienić, w przypadku braku należy wpisać – nie dotyczy):*

.....

.....

.....

.....
.....
.....
6) składam dodatkowe informacje, ważne w kontekście partnerstwa w projekcie *(należy podać informacje, które uważacie Państwo za ważne w kontekście Państwa udziału w realizacji projektu – fakultatywnie)*

.....
.....
.....
.....
7) wykaz załączników:

.....
pieczęć oferenta

.....
data i podpis osoby/osób reprezentującej/-ych oferenta

(w przypadku braku pieczęci imiennej wymagany czytelny podpis)

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 może zostać utworzone partnerstwo, przez podmioty wnoszące do projektu zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne lub finansowe, realizujące wspólnie projekt.

Powiat Tczewski jako jednostka sektora finansów publicznych, zgodnie z art. 33 ust. 2 ww. ustawy, dokonuje wyboru partnera z zachowaniem zasady przejrzystości i równego traktowania podmiotów.

W związku z powyższym podjęcie uchwały jest uzasadnione.