

GOSTYŃSKI KLUB
„AMAZONKI”
ul. Władysława Łokietka Nr 2
63-800 Gostyń
NIP 696-185-57-86 REG.301176909

Ministra Pracy i Polityki Społecznej

z dnia 15 grudnia (poz. 25)

Załącznik nr 1

WZÓR

OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

Gostyń, dnia 20 kwietnia 2012 r

.....
Data i miejsce złożenia oferty
(wypełnia organ administracji publicznej)

OFERTA/OFERTA WSPÓLNA¹⁾

ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ(-YCH)/PODMIOTU (-ÓW), O KTÓRYM (-YCH) MOWA W ART. 3
UST. 3 USTAWY Z DNIA 24 KWIETNIA 2003 r. O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO
I O WOLONTARIACIE (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536)¹⁾,
REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

**OCHRONA I PROMOCJA ZDROWIA ORAZ DZIAŁANIE NA RZECZ OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH.**

(rodzaj zadania publicznego²⁾)

**REHABILITACJA ZA POMOCĄ APARATU DO DRENAŻU LIMFATYCZNEGO ORAZ
EDUKACJA W ZAKRESIE OBRZĘKU LIMFATYCZNEGO.**

(tytuł zadania publicznego)

w okresie od 1 czerwca 2012 r. do 31 sierpnia 2012 r.

W FORMIE
WSPIERANIA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO¹⁾

PRZEZ
BURMISTRZA MIASTA I GMINY GOSTYŃ

(organ administracji publicznej)

składana na podstawie przepisów działu II rozdziału 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r.
o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie

I. Dane oferenta/oferentów¹⁾³⁾

1) nazwa: .GOSTYŃSKI KLUB „AMAZONKI”

2) forma prawna:⁴⁾

stowarzyszenie

fundacja

kościelna osoba prawna

kościelna jednostka organizacyjna

spółdzielnia socjalna

inna.....

3) numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, w innym rejestrze lub ewidencji:⁵⁾

. 0000334396

4) data wpisu, rejestracji lub utworzenia:⁶⁾ 10-08-2009 r.

5) nr NIP: 696-18-55-786 nr REGON: 30117690

6) adres:

miejsowość: Gostyń ul.: .Władysława Łokietka 2.

dzielnica lub inna jednostka pomocnicza:⁷⁾

gmina: Gostyń..... powiat:⁸⁾Gostyń....

województwo: ..wielkopolskie.....

kod pocztowy: ...63-800 poczta: Gostyń

7) tel.: ..696 516 574..... faks: .brak.

e-mail: brak. http:// brak.

8) numer rachunku bankowego: ...77 1090 1258 0000 0001 1297 3384.

nazwa banku: BZ WBK S.A. 1 O/GOSTYŃ

9) nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentowania oferenta/oferentów¹⁾:

a) ...Piotrowska Dorota Irena - Prezes

b) ...Tomczak Lucyna Małgorzata – Z-ca Prezesa

c)

10) nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki organizacyjnej bezpośrednio wykonującej zadanie, o którym mowa w ofercie:⁹⁾

....GOSTYŃSKI KLUB „AMAZONKI”, GOSTYŃ, UL. W.ŁOKIETKA 2, TEL: 696 516 574

11) osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego)

...Doroła Piotrowska, Tel. 696 516 574

12) przedmiot działalności pożytku publicznego:

a) działalność nieodpłatna pożytku publicznego reprezentowanie interesów kobiet po i w czasie leczenia raka piersi oraz pełna rehabilitacja psychofizyczna,
b) działalność odpłatna pożytku publicznego nie dotyczy

13) jeżeli oferent /oferenci¹⁾ prowadzi/prowadzą¹⁾ działalność gospodarczą:

- a) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców ... nie dotyczy
- b) przedmiot działalności gospodarczej

nie dotyczy

II. Informacja o sposobie reprezentacji oferentów wobec organu administracji publicznej wraz z przytoczeniem podstawy prawnej¹⁰⁾

nie dotyczy

III. Szczegółowy zakres rzeczowy zadania publicznego proponowanego do realizacji

1. Krótka charakterystyka zadania publicznego

- Obrzęk limfatyczny kończyny górnej strony operowanej jest powikłaniem, występującym często po leczeniu raka piersi. Usunięcie węzłów chłonnych dołu pachowego i mechaniczne uszkodzenie naczyń chłonnych tej okolicy, czasami połączone z radioterapią, utrudnia odpływ chłonki z kończyny, mogąc powodować jej zastój i prowadzić do obrzęku.
Częstość występowania tego powikłania, różna w zależności od sposobu leczenia, wynosi około 45%, dotyczy więc znacznie części pacjentów. W grupie chorych z występującym już obrzękiem limfatycznym usprawnianie prowadzone jest w sposób kompleksowy. Ćwiczenia ruchowe powinny być połączone z mechanicznym oddziaływaniem na obrzękniętą kończynę, powodując drenaż chłonki. W tym celu stosuje się różne techniki masażu ręcznego, automasaż, stymulację komputerową, pneumatyczny masaż kończyny, kąpiel wirową czy masaż podwodny. Ze względu na zwiększenie ciężaru obrzękniętej kończyny wprowadza się ćwiczenia korygujące postawę. Zaleca się noszenie specjalnego elastycznego rękawa na obrzękniętą kończynę, stosuje się również masaż poprzez aparat Mamma Care-One (MC-O) firmy Rositell. Zastosowanie urządzenia spełnia oczekiwania pacjentek po mastektomii w zakresie rehabilitacji kończyny górnej i usuniętych węzłów chłonnych.
- Edukacja dla pacjentek jak postępować po mastektomii i po usunięciu węzłów chłonnych pt. " Jak postępować, aby obrzęk kończyny górnej strony operowanej nie utrudniał życia", udzielanie instruktażu w zakresie obsługi aparatu MC-O.

2. Opis potrzeb wskazujących na konieczność wykonania zadania publicznego, opis ich przyczyn oraz skutków

Wystąpienie obrzęku stanowi bardzo duży problem terapeutyczny dla zespołu leczącego, a przede wszystkim dla pacjentek, zwraca się szczególną uwagę na przestrzeganie zasad profilaktyki przeciwobrzękowej.

W przypadku chirurgicznego leczenia raka piersi istnieje ryzyko wystąpienia obrzęku limfatycznego kończyny górnej. Usunięte zostają, bowiem często węzły chłonne pachowe, co doprowadza do zaburzeń odpływu limfy z tych okolic ciała. Obrzęk limfatyczny może dotyczyć całej kończyny lub tylko jej części, np. przedramienia. Powikłanie to może się pojawić po mastektomii całkowitej (amputacja całej piersi) oraz po mastektomii częściowej, jeśli usunięto pachowe węzły chłonne.

Dotyczy to 10-20% kobiet po całkowitej amputacji piersi. Zastój chłonki rozwija się od kilku dni

do nawet kilku lat po operacji. Nieleczony obrzęk limfatyczny po mastektomii może ulec pogorszeniu z czasem. Za to pomoc może szybka reakcja w razie pojawienia się pierwszych niepokojących objawów, mogących świadczyć o powstawaniu tego powikłania. Są to:

- Opuchnięcie ramienia, ręki czy nawet palca,
- Uczucie naciągniętej skóry na całej kończynie lub jej poszczególnych częściach,
- Zmniejszona ruchomość w stawach dłoni, stawie nadgarstkowym czy ramiennym,
- Uczucie ciężkości w całej kończynie górnej lub jej części,
- Zmiana wyglądu skóry, zaczerwienienie,
- świąd, uczucie dyskomfortu,

Odpowiednia rehabilitacja poprzez ćwiczenia i drenaż limfatyczny zapobiega obrzękowi kończyny górnej strony operowanej, co daje kobietom komfort fizyczny i psychiczny oraz pozwala na wykonywanie lekkich prac. Stosowanie masażu uciskowego 2 – 3 razy dziennie, przez Amazonki dotknięte powikłaniami ze strony układu krążeniowego i limfatycznego, przy użyciu aparatu Mamma Care-One staje się bardziej uzasadnione, gdyż nie wymaga wysiłku fizycznego, obciążającego kończynę po stronie amputowanej piersi, a tym samym wspomaga całą terapię przeciwobrzękową.

Prowadzenie odpowiedniej edukacji dla kobiet jest bardzo cenne, aby zapobiegać w/w problemom, a jeżeli już wystąpią móc je szybko korygować.

3. Opis grup adresatów zadania publicznego

Adresatami naszego zadania są, kobiety zrzeszone w Gostyńskim Klubie" Amazonki".

4. Uzasadnienie potrzeby dofinansowania z dotacji inwestycji związanych z realizacją zadania publicznego, w szczególności ze wskazaniem, w jaki sposób przyczyni się to do podwyższenia standardu realizacji zadania.¹¹⁾

Nie dotyczy

5. Informacja, czy w ciągu ostatnich 5 lat oferent/oferenci¹⁾ otrzymał/otrzymali¹⁾ dotację na dofinansowanie inwestycji związanych z realizacją zadania publicznego z podaniem inwestycji, które zostały dofinansowane, organu, który udzielił dofinansowania oraz daty otrzymania dotacji .¹¹⁾

Nie dotyczy

6. Zakładane cele realizacji zadania publicznego oraz sposób ich realizacji

Wykonując systematyczne ćwiczenia i drenaż limfatyczny uchroni pacjentki przed obrzękiem kończyny górnej strony operowanej, co daje kobietom komfort fizyczny i psychiczny oraz pozwala na wykonywanie lekkich prac.

Szybka reakcja na niepokojące objawy związane z obrzękiem może uchronić przed powikłaniami.

Aparat ten będzie wypożyczany Amazonkom do domu na 10 dni wg wcześniej przygotowanego harmonogramu, który umożliwi skorzystanie z drenażu przez wszystkie panie z Klubu. Przed wypożyczeniem sprzętu każda kobieta zostanie zapoznana z instrukcją obsługi. Edukacja kobiet w tym zakresie pozwoli na uświadomienie, że taki stan może wystąpić po operacji, wówczas pacjentki mogą uniknąć dodatkowego stresu, którego w tej chorobie niestety nie brakuje.

7. Miejsce realizacji zadania publicznego

Gostyń, ul. Mostowa 9 i ul. Polna 72

W mieszkaniach kobiet zrzeczonych w Gostyńskim Klubie „Amazonki”

8. Opis poszczególnych działań w zakresie realizacji zadania publicznego¹²⁾

Edukacja dla pacjentek jak postępować po mastektomii i po usunięciu węzłów chłonnych pt. "Jak postępować, aby obrzęk kończyny górnej strony operowanej nie utrudniał życia".

Specjalistyczne przeszkolenie 3-4 osób jak obsługiwać aparat, przez przedstawicieli firmy Rositeil. Osoby te będą odpowiedzialne za wypożyczenie sprzętu.

Aparat do drenażu limfatycznego wypożyczany będzie na okres od 5 do 10 dni w zależności od potrzeb, wg uprzednio sporządzonego harmonogramu, który pozwoli na to aby każda Amazonka z niego skorzystała. Mamy nadzieję, że będzie to zakup na co najmniej 5 lat. Do osoby odpowiedzialnej za wypożyczenie sprzętu będzie należało każdorazowo jego sprawdzenie.

9. Harmonogram¹³⁾

Zadanie publiczne realizowane w okresie od 01 czerwca 2012 r. do 31 sierpnia 2012 r.		
Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania publicznego ¹⁴⁾	Terminy realizacji poszczególnych Działań	Oferent lub inny podmiot odpowiedzialny za działanie w zakresie realizowanego zadania publicznego
1. Spotkanie z rehabilitantem pt. „ Jak postępować, aby obrzęk kończyny górnej strony operowanej nie utrudniał życia”	cze	Gostyński Klub „Amazonki”,
2. Spotkanie z przedstawicielami Rositell Polska – omówienie działania aparatu MAMMA CARE-ONE oraz przeszkolenie 3-4 osób z Klubu.	cze-lip	Gostyński Klub „Amazonki”,
3. Sporządzenie harmonogramu przez osoby odpowiedzialne za wypożyczanie sprzętu	lip-sie	Gostyński Klub „Amazonki”,
4. Wypożyczanie aparatu do domu, jednorazowy zabieg od 5 do 10 dni dla każdej Amazonki 35 osób w Klubie	sie - min okres 5 lat	Gostyński Klub „Amazonki”,

10. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego¹⁵⁾

Dzięki tej rehabilitacji umożliwi to kobietom powrót do pracy zawodowej, życia rodzinnego i małżeńskiego. Do wykonywania lekkich prac. Bardzo ważna jest sprawność ręki strony operowanej, żeby nie dopuścić do obrzęku limfatycznego, zwłaszcza dla tych osób po usunięciu pachowych węzłów chłonnych.

IV. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania publicznego

1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów:

Lp.	Rodzaj kosztów ¹⁶⁾	ilość jednostek	Koszt jednostkowy (w zł)	Rodzaj miary	Koszt całkowity (w zł)	z tego do pokrycia z wnioskowanej dotacji (w zł)	z tego z finansowych środków własnych, środków z innych źródeł, w tym wpłat i opłat adresatów zadania publicznego ¹⁷⁾ (w zł)	Koszt do pokrycia z wkładu osobowego, w tym pracy społecznej członków i świadczeń wolontariuszy (w zł)
I	Koszty merytoryczne ¹⁸⁾ po stronie ... (nazwa Oferenta) ¹⁹⁾ : 1) Zakup Aparatu do drenażu limfatycznego	1szt.	1690,-	Szt	1.700,-	1.400,-	300,-	
	2) Spotkanie z rehabilitantem	1 spot.	100,-	1 h	100,-			100,-
	RAZEM				1800,-	1.400,-	300,-	100,-
II	Koszty obsługi ²⁰⁾ zadania publicznego, w tym koszty administracyjne po stronie ... (nazwa Oferenta) ¹⁹⁾ : 1) Szkolenie w zakresie obsługi aparatu	4	10,-	Os	40,-			40,-
	2) Przygotowanie harmonogramu i wypożyczenie sprzętu	4	15,-	Os	60,-			60,-
	RAZEM				100,-			100,-
III	Inne koszty, w tym koszty wyposażenia i promocji po stronie ... (nazwa Oferenta) ¹⁹⁾ : 1)							
IV	Ogółem:				1.900,-	1.400,-	300,-	200,-

2. Przewidywane źródła finansowania zadania publicznego

1	Wnioskowana kwota dotacji	... 1400 zł	... 73,68%
2	Środki finansowe własne ¹⁷⁾	... 300 zł	... 15,79%
3	Środki finansowe z innych źródeł ogółem (środki finansowe wymienione w pkt. 3.1-3.3) ¹¹⁾ zł%
3.1	wpłaty i opłaty adresatów zadania publicznego ¹⁷⁾ zł%
3.2	środki finansowe z innych źródeł publicznych (w szczególności: dotacje z budżetu państwa lub budżetu jednostki samorządu terytorialnego, funduszy celowych, środki z funduszy strukturalnych) ¹⁷⁾ zł%
3.3	pozostałe ¹⁷⁾ zł%
4	Wkład osobowy (w tym świadczenia wolontariuszy i praca społeczna członków)	200 zł	10,53%
5	Ogółem (środki wymienione w pkt 1- 4)	1.900 zł	100%

3. Finansowe środki z innych źródeł publicznych²¹⁾

Nazwa organu administracji publicznej lub innej jednostki sektora finansów publicznych	Kwota środków (w zł)	Informacja o tym, czy wniosek (oferta) o przyznanie środków został (-a) rozpatrzony(-a) pozytywnie, czy też nie został(-a) jeszcze rozpatrzony(-a)	Termin rozpatrzenia – w przypadku wniosków (ofert) nierozpatrzonych do czasu złożenia niniejszej oferty
-	-	TAK/NIE ¹⁾	-
-	-	TAK/NIE ¹⁾	-
-	-	TAK/NIE ¹⁾	-
-	-	TAK/NIE ¹⁾	-

Uwagi, które mogą mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

W kosztorysie, po stronie kosztów merytorycznych uwzględniamy koszty zakupu aparatu do drenażu limfatycznego oraz spotkanie z rehabilitantem. Środki własne : pieniądze pozyskane od sponsorów, z zabawy karnawałowej oraz ze sprzedaży albumo-kalendarzy wykonanych przez Stowarzyszenie. Po stronie kosztów obsługi zadania znajdują się koszty szkolenia dot. Obsługi aparatu, koszty przygotowania harmonogramu i wypożyczenia sprzętu.

V. Inne wybrane informacje dotyczące zadania publicznego

1. Zasoby kadrowe przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania publicznego²²⁾

Rehabilitant , przedstawiciele firmy Rositell Polska oraz członkinie Gostyńskiego Klubu „Amazonki”
--

2. Zasoby rzeczowe oferenta/offerentów¹⁾ przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania²³⁾

Samochód własny – 80zł/2m-ce = 480 zł rocznie Własne biuro- opłaty za media 40zł/m-c = 480 zł rocznie Opłaty za telefon – 30/m-c = 360zł rocznie
--

3. Dotychczasowe doświadczenia w realizacji zadań publicznych podobnego rodzaju (ze wskazaniem, które z tych zadań realizowane były we współpracy z administracją publiczną).

Gostyński Klub Amazonki działa od 2009 roku. Dzięki środkom otrzymanym z administracji publicznej pomagamy kobietom po mastektomii poprzez rehabilitację ruchową na sali gimnastycznej, spotkań z psychologiem, organizowanie warsztatów psycho-edukacyjnych. Organizowaliśmy zawody sportowe w ramach projektu „Integracja osób niepełnosprawnych ze środowiskiem”. Zorganizowaliśmy koncert pt. „Nie ma rzeczy niemożliwych, czyli rak to nie wyrok”. Dwa razy zorganizowaliśmy biesiada-zabawę karnawałową. Brałyśmy udział w projekcie „Aktywne Amazonki Wielkopolski” – kurs komputerowy, spotkanie z doradcą zawodowym, wizażystką, onkologiem. Organizujemy Spotkania Noworoczne z władzami naszego miasta oraz z innymi organizacjami pozarządowymi. Amazonki brały udział w sesji zdjęciowej, której efektem była zorganizowana w GOK „Hutnik” wystawa połączona pokazem mody oraz koncertem. Wydałyśmy również kalendarz na rok 2012.

4. Informacja, czy oferent/offerenci¹⁾ przewiduje(-q) zlecać realizację zadania publicznego w trybie, o którym mowa w art. 16 ust. 7 ustawy dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Nie dotyczy

Oświadczam (-y), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne w całości mieści się w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta/offerentów¹⁾;
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy pobieranie/niepobieranie¹⁾ opłat od adresatów zadania;
- 3) oferent/oferenci¹⁾ jest/są¹⁾ związany(-ni) niniejszą ofertą do dnia 31 sierpnia 2012 r..
- 4) w zakresie związanym z otwartym konkursem ofert, 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 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.);
- 5) oferent/oferenci¹⁾ składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)/zalega(-ją)¹⁾ z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych/składek na ubezpieczenia społeczne¹⁾;
- 6) dane określone w części I niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym/właściwą ewidencją¹⁾;
- 7) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

GOSTYŃSKI KLUB
"AMAZONKI"
ul. Adyśława Łokietka Nr 2
13-800 Gostyń
57-88 REG.301176909

Grzegorz Brofer
.....
Grzegorz Brofer
.....
.....

(podpis osoby upoważnionej
lub podpisy osób upoważnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu
oferenta/offerentów¹⁾)

Data: Gostyń, dnia 20 kwietnia 2012 r.

Załączniki:

1. Kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego, innego rejestru lub ewidencji²⁴⁾
2. W przypadku wyboru innego sposobu reprezentacji podmiotów składających ofertę wspólną niż wynikający z Krajowego Rejestru Sądowego lub innego właściwego rejestru - dokument potwierdzający upoważnienie do działania w imieniu oferenta(-ów).

Poświadczenie złożenia oferty²⁵⁾

--

Adnotacje urzędowe²⁵⁾

--