

Warunki uczestnictwa w konkursie ofert na wykonanie programu szczepień przeciwko odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych dla mieszkańców Dzielnicy I

Konkurs odbywa się na podstawie art. 35, 35a i 54 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (t.j.: Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.), art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998 r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (Dz. U. Nr 93, poz. 592), Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 lipca 2005 r. w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych na realizację programów zdrowotnych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne (Dz. U. Nr 131, poz. 1099).

Kwota przeznaczona na realizację zadania wynosi 10 000 złotych brutto.

I Opis przedmiotu zamówienia.

Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na wykonaniu:

- 1) konsultacji lekarskiej potwierdzającej zdolność do wykonania szczepienia (każdorazowo przed szczepieniem),
- 2) wykonania szczepień przeciwko odkleszczowemu zapaleniu mózgu - dwie dawki szczepionki, ewentualnie w przypadku konieczności wykonania wyłącznie dawki przypominającej jedna dawka.

W trakcie rejestracji pacjent musi zostać poinformowany, że trzecią (ostatnią) dawkę szczepionki musi wykonać we własnym zakresie na swój koszt.

II Populacja objęta Programem.

Program adresowany jest do mieszkańców Dzielnicy I bez ograniczenia wiekowego.

III Przewidywany termin realizacji Programu.

Program realizowany będzie od dnia 4 lipca do dnia 10 grudnia 2011 roku.

IV Warunki konieczne - wymagane od uczestników konkursu.

1. Zatrudnienie ¹ personelu niezbędnego do realizacji Programu tj.
 - **co najmniej jeden lekarz mający realizować Program, posiada specjalizację w zakresie chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej lub dysponuje, co najmniej sześcioletnim doświadczeniem zawodowym.**
- oraz**
 - **co najmniej jeden lekarz mający realizować Program posiada specjalizację z pediatrii.**
2. Wykonywanie badań będzie odbywało się w **gabinecie/gabinetach na terenie Dzielnicy I Miasta Krakowa lub Dzielnic II, III, IV, V, VII, VIII i XIII.**
3. Spełnianie **co najmniej minimalnych warunków lokalowych** określonych w przepisach Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 31, poz. 158).
4. Co najmniej trzy razy w tygodniu badania i szczepienia muszą odbywać się co najmniej do godziny 18.00.

¹ Przez zatrudnienie rozumie się umowę cywilno-prawną (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inna umowa o podobnym charakterze) lub stosunek pracy.

V Wykluczenie oferentów.

Z ubiegania się o udzielenie zamówienia wyklucza się:

- 1) Oferentów, którzy w roku 2009 lub 2010 nienależycie wykonali lub nie wykonali w co najmniej 90% zakresu umowy/umów o realizację dzielnicowych programów zdrowotnych.
- 2) Oferentów, którzy nie spełniają warunków koniecznych - wymaganych od uczestników konkursu opisanych w pkt. IV.
- 3) Oferentów zalegających z należnościami na rzecz ZUS, urzędu skarbowego i Gminy Miejskiej Kraków.

VI Zawartość dokumentów konkursowych:

- 1) Warunki uczestnictwa w konkursie;
- 2) wzór umowy;
- 3) wzór „Formularza oferty - dane rejestrowe”;
- 4) wzór „Formularza oferty - oświadczenia oferenta”;
- 5) wzór „Formularza oferty - harmonogram i koszty”.

VII Oferty będą oceniane według następujących kryteriów:

Kryterium 1

Cena brutto objęcia programem jednego pacjenta (w przypadku wkładu własnego oferenta w badaniu, lub wkładu w badania poczynionego przez ewentualnych pozyskanych przez oferenta dodatkowych sponsorów proszę podać kwotę, którą ma zapłacić Miasto za badanie pacjenta, a w nawiasie rzeczywisty koszt badania).

Waga kryterium – 80 %

Ilość punktów dla każdej oferty za zaproponowaną w ofercie cenę brutto badania jednego pacjenta zostanie wyliczona wg poniższego wzoru przy uwzględnieniu wartości tego kryterium – 80 pkt. (1% = 1 pkt.).

Ilość punktów ocenianej oferty =
$$\frac{\text{najniższa cena objęcia programem jednego pacjenta}}{\text{cena objęcia programem jednego pacjenta oferty ocenianej}} \times 80 \text{ pkt.}$$

Kryterium 2

Dostępność do świadczeń

Waga kryterium 20 %

Ilość punktów dla każdej oferty zostanie przyznana w zależności od położenia gabinetu w którym wykonywane będą badania (premiowane będą gabinety położone na terenie dzielnicy realizującej program) – 20 pkt. (1% - 1 pkt.).

Uwaga - w przypadku otrzymania takiej samej ilości punktów przez kilka ofert, Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość dokonania podziału środków pomiędzy kilku oferentów w równych częściach.

VIII Tryb przesunięcia terminu konkursu lub odwołania konkursu.

Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do przesunięcia terminu składania ofert bądź odwołania konkursu bez podania przyczyn.

IX Dokumenty składające się na ofertę.

Oferta musi zawierać wypełnione i podpisane przez osobę/osoby upoważnioną do reprezentacji oferenta:

- 1) „Formularz oferty – dane rejestrowe”;
- 2) „Formularz oferty - oświadczenia oferenta”;
- 3) „Formularz oferty – harmonogram i kosztorys”.

X Koszt sporządzenia oferty.

Wszystkie koszty sporządzenia oferty ponosi oferent.

XI Sposób i termin składania oferty.

Oferty należy składać w opieczątowanej i zaklejonej kopercie/kopertach z dopiskiem „**Oferta na konkurs ofert na wykonanie programu szczepień przeciwko odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych dla mieszkańców Dzielnicy I**” w Sekretariacie Biura ds. Ochrony Zdrowia UMK, al. Powstania Warszawskiego 10, 31-549 Kraków, pokój Nr 405, nie później niż do dnia **15 czerwca 2011 roku** do godz. **12.00**.

XII Osobami uprawnionymi do kontaktów z oferentami są:

Ryszard Osiński, Maria Piętań-Frączek, Karolina Kaczor – pracownicy Referatu Zdrowia Biura ds. Ochrony Zdrowia UMK (tel. 12-61-69-492).