

OGŁOSZENIE

PREZYDENT MIASTA KRAKOWA

OGŁASZA KONKURS OFERT

NA REALIZACJĘ W 2021 ROKU PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ
PN. „PROGRAM SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIW GRYPIE PO 65 ROKU
ŻYCIA”, OKREŚLONEGO W MIEJSKIM PROGRAMIE OCHRONY ZDROWIA
„ZDROWY KRAKÓW 2019-2021”

Komórka realizująca:
Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa

I. Program polityki zdrowotnej będący przedmiotem konkursu ofert.

„Program szczepień ochronnych przeciw grypie po 65 roku życia” zwany dalej także „Programem”.

II. Wysokość środków finansowych na realizację zlecanego Programu.

W roku 2021 r. 365 800 zł (słownie: trzysta sześćdziesiąt pięć tysięcy osiemset złotych 00/100).

III. Informacje ogólne dotyczące konkursu ofert, w tym dotyczące składania i rozpatrywania ofert.

1. Beneficjentami realizowanego Programu mogą być wyłącznie mieszkańcy Gminy Miejskiej Kraków.
2. Realizacja Programu może odbywać się wyłącznie na terenie Gminy Miejskiej Kraków.
3. Świadczenia zdrowotne w ramach Programu mogą być udzielane wyłącznie przez osoby do tego uprawnione oraz w pomieszczeniach dopuszczonych pod względem sanitarnym, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
4. Ogłoszenie o konkursie ofert, w tym jego warunki mogą być zmienione. W takim przypadku termin składania ofert może zostać odpowiednio wydłużony.
5. Ofertę składa się wyłącznie w formie pisemnej na odpowiednim formularzu ofertowym. Wzór formularza ofertowego stanowi załącznik do niniejszego ogłoszenia.
6. Do oferty można dołączyć certyfikat/y jakości udzielanych świadczeń medycznych (w szczególności w zakresie norm ISO i/lub akredytacji CMJ) – nie są obowiązkowe, niemniej jednak w przypadku dołączenia co najmniej jednego certyfikatu do oferty, można uzyskać dodatkowo 1 pkt.
7. Szczegółowe zasady składania ofert, termin realizacji Programu oraz wymagania stawiane oferentom, niezbędne do realizacji Programu opisane są w dziale IV niniejszego ogłoszenia.
8. Program realizowany jest od dnia podpisania umowy. Termin realizacji Programu określony jest w dziale IV niniejszego ogłoszenia.
9. Oferta winna być podpisana przez osoby upoważnione do działania w imieniu oferenta. Jeśli osoby nie dysponują pieczętkami imiennymi, podpis należy składać pełnym imieniem i nazwiskiem (czytelnie) z zaznaczeniem pełnionej funkcji.
10. Oferty winny być składane w zaklejonych kopertach. Na kopercie zamieszcza się nazwę oferenta oraz nazwę Programu.

11. W przypadku, gdy oferent chce realizować Program w różnych lokalizacjach (tj. w różnych placówkach) miasta Krakowa, składa oddzielną ofertę na każdą lokalizację (placówkę), w której chce realizować Program, z zastrzeżeniem, że oferent na daną lokalizację może złożyć wyłącznie jedną ofertę.
12. Oferty składa się w sposób, miejscu i terminie określonym w niniejszym ogłoszeniu.
13. Oferty złożone w sposób niezgodny z ogłoszeniem będą odrzucane z przyczyn formalnych.
14. Oferty, które przejdą ocenę formalną będą oceniane przez Komisję konkursową zgodnie ze szczegółowymi zasadami i kryteriami ich oceny obowiązującymi w ramach Programu.
15. Komisja konkursowa może wzywać oferentów do składania wyjaśnień oraz przedkładania dokumentów, w szczególności potwierdzających dane zawarte w ofercie lub niezbędnych do prawidłowej oceny oferty.

IV. Opis Programu, szczegółowe zasady składania, oceny i wyboru oferty/ofert, formularz ofertowy oraz termin realizacji.

- 1) Opis Programu polityki zdrowotnej pn. „program szczepień ochronnych przeciw grypie po 65 roku życia” stanowi załącznik nr 1 do ogłoszenia;
- 2) Szczegółowe zasady składania, oceny i wyboru oferty/ofert stanowią załącznik nr 1a do ogłoszenia;
- 3) Formularz ofertowy stanowi załącznik nr 1b do ogłoszenia.

Termin realizacji w 2021 r.: od dnia zawarcia umowy do dnia 10 grudnia 2021 r.

V. Podmioty uprawnione do składania ofert.

W konkursie ofert mogą brać udział podmioty wykonujące działalność leczniczą, zgodnie z postanowieniami Programu.

VI. Miejsce, termin i sposób składania ofert.

1. Termin składania ofert upływa w dniu **19 sierpnia 2021 r. o godz. 10.00**. Oferty, wyłącznie w formie papierowej, należy składać w zaklejonych kopertach w siedzibie Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa, **ul. Jana Dekerta 24, 30-703 Kraków, III piętro, pokój 22**, z zaznaczeniem na kopercie nazwy oferenta i nazwy programu polityki zdrowotnej. **Kopertę należy dodatkowo opatrzyć napisem: „Nie otwierać”**.
2. W przypadku braku możliwości złożenia oferty w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa z powodu niedostępności budynku dla interesantów Urzędu Miasta Krakowa, wynikającej z obostrzeń związanych z sytuacją epidemiczną na terenie kraju, należy skontaktować się z pracownikiem Referatu ds. Zdrowia Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia pod numerem telefonu 12 616-51-37, który odbierze ofertę w holu budynku.
3. Oferty złożone w innych lokalizacjach uznawane będą za niespełniające wymogów formalnych.
4. Ofertę można również wysłać pocztą lub kurierem do siedziby Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa. Należy jednak mieć na uwadze, że oferta dostarczona po upływie terminu składania ofert (decyduje data i godzina wpływu do siedziby Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa przy ul. Dekerta 24 w Krakowie, a nie data stempla nadania pocztowego), uznana będzie za niespełniającą wymogów formalnych.

VII. Komisja konkursowa, sposób oceny ofert oraz termin rozstrzygnięcia konkursu ofert.

1. Oceny ofert dokonuje Komisja konkursowa, zwana dalej „Komisją”, powołana przez Prezydenta Miasta Krakowa.
2. W skład Komisji z prawem głosu wchodzi do 5 osób, przedstawiciele Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa, w tym przewodniczący Komisji i jego zastępca.
3. W pracach Komisji, na wniosek Przewodniczącego, mogą uczestniczyć z głosem doradczym osoby posiadające specjalistyczną wiedzę z zakresu zlecanego do realizacji Programu. W razie powstania potrzeby wyjaśnienia wątpliwości merytorycznych Komisja może zasięgać ich opinii.
4. W pracach Komisji nie mogą uczestniczyć osoby biorące udział w konkursie ofert.
5. Udział w pracach Komisji jest nieodpłatny i za udział w posiedzeniach nie przysługuje zwrot kosztów podróży.
6. Komisja pracuje na posiedzeniach jawnych w składzie liczącym ponad połowę pełnego składu osobowego, w tym przewodniczący lub jego zastępca, a członkowie Komisji swoją obecność potwierdzają na liście obecności.
7. Przewodniczący zwołuje posiedzenia Komisji. W przypadku nieobecności Przewodniczącego posiedzenie Komisji może zostać zwołane przez jego zastępcę.
8. Komisja dokumentuje swoją pracę w formie protokołu.
9. Oferty ocenia Komisja.
10. Komisja podejmuje decyzje zwykłą większością głosów. W razie równej liczby głosów decyduje głos Przewodniczącego albo jego zastępcy w przypadku, gdy Przewodniczący nie bierze udziału w pracach Komisji.
11. W przypadku sprawy nieuregulowanej niniejszym ogłoszeniem decyzje podejmuje Komisja, na zasadach o których mowa w ust. 10, z zastrzeżeniem, że nie mogą one być sprzeczne z niniejszym ogłoszeniem.
12. Terminy: złożenia ofert i rozstrzygnięcia konkursu ofert mogą zostać wydłużone.
13. Na pierwszym posiedzeniu Komisja sporządza listę ofert, które wpłynęły na konkurs ofert.
14. Oferta nie podlega ocenie merytorycznej i zostaje odrzucona z powodu następujących błędów formalnych:
 - 1) złożenie oferty po terminie;
 - 2) złożenie oferty w sposób niezgodny z ogłoszeniem konkursu;
 - 3) złożenie oferty na niewłaściwym formularzu, innym niż określony w ogłoszeniu o konkursie;
 - 4) niewypełnienie wszystkich punktów formularza oferty;
 - 5) złożenie oferty przez podmiot nieuprawniony;
 - 6) złożenie oferty niepodpisanej przez osoby do tego upoważnione.
15. Oferty spełniające warunki formalne są poddawane ocenie przez Komisję zgodnie z kryteriami i zasadami oceny ofert obowiązującymi w ramach Programu.
16. Komisja może żądać od oferentów dodatkowych informacji i wyjaśnień oraz dokumentów dotyczących złożonych ofert, w szczególności potwierdzających dane zawarte w ofercie.
17. Komisja może przeprowadzać wizje lokalne w proponowanych miejscach realizacji Programu.
18. Oferta na Program może nie zostać wybrana do realizacji, w przypadku gdy treść oferty budzi zastrzeżenia co do jakości planowanych do realizacji świadczeń i usług lub oferent nie daje gwarancji należytego ich wykonania lub w przypadku, gdy ceny określone w ofercie znacząco odbiegają od cen rynkowych.
19. Komisja może wybrać ofertę w zakresie rzeczowym mniejszym niż wskazany w ofercie, w szczególności w celu zapewnienia mieszkańcom Krakowa dostępności do świadczeń realizowanych w ramach Programu oraz na podstawie potrzeb mieszkańców Krakowa. W takim przypadku, Komisja w porozumieniu z oferentem na podstawie danych zawartych w ofercie określa należne środki finansowe za jej wykonanie.

20. Komisja wybiera oferty w ramach Programu w terminie do 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
21. Wyniki konkursu ofert zatwierdza Prezydent Miasta Krakowa w terminie do 45 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
22. Ogłoszenie wyników konkursu ofert następuje niezwłocznie po ich zatwierdzeniu, nie później niż w terminie 3 dni roboczych od ich zatwierdzenia. Wyniki otwartego konkursu ofert zamieszcza się:
 - 1) w Biuletynie Informacji Publicznej Miasta Krakowa;
 - 2) na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta Krakowa.
23. Umowy zawierane będą po zatwierdzeniu i opublikowaniu wyników konkursu ofert.
24. Warunkiem realizacji Programu jest zawarcie umowy w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
25. W okresie obowiązywania na obszarze Gminy Miejskiej Kraków zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, wszystkie świadczenia zdrowotne przewidziane w ramach Programu winny być realizowane z zachowaniem reżimów sanitarnych.
26. Z wykonania umowy sporządza się stosowne sprawozdanie.
27. Ograniczona dostępność na rynku dopuszczonych do obrotu na terenie Polski szczepionek przeciw grypie, skutkująca brakiem możliwości ich nabycia przez oferenta, nie może być powodem nakładania na oferenta kar umownych.
28. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, tj. m.in. w przypadku braku dostępu do szczepionek lub wprowadzenia obostrzeń i poleceń administracji rządowej w związku z występującą epidemią koronawirusa, które uniemożliwią lub ograniczą możliwość realizacji Programu.
29. Konkurs ofert może zostać odwołany w całości lub w części przed upływem terminu na złożenie ofert.
30. Konkurs ofert może zostać odwołany w całości lub części także po złożeniu ofert, w szczególności w przypadku, gdy ceny świadczeń zdrowotnych przedstawione w ofercie/ofertach, będą zdaniem Komisji znacząco odbiegać od ich cen rynkowych.
31. Konkurs ofert może zostać unieważniony w przypadku, gdy:
 - 1) nie zostanie złożona żadna oferta;
 - 2) żadna ze złożonych ofert nie będzie spełniać wymogów zawartych w niniejszym ogłoszeniu.

VIII. Informacje dodatkowe.

1. Gmina Miejska Kraków finansuje realizację programów polityki zdrowotnej w trybie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Gmina Miejska Kraków za pośrednictwem Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa ogłasza niniejszy konkurs ofert w swojej siedzibie i na stronie internetowej www.bip.krakow.pl oraz przekazuje informacje dotyczące konkursu ofert samorządom zawodów medycznych działających na terenie Gminy.
3. Dokumentacja konkursu ofert, w tym obowiązujący formularz oferty udostępniana jest także w Referacie ds. Zdrowia Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa, ul. Jana Dekerta 24, 30-703 Kraków, III piętro, pokój nr 22.
4. Informacje dotyczące konkursu ofert można uzyskać od poniedziałku do piątku w godz. od 8.00 – 15.00 w Referacie ds. Zdrowia Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Miasta Krakowa, 30-703 Kraków, ul. Jana Dekerta 24, III piętro, pokój nr 22, tel.: 12 616-51-37, 12 616-94-92.

Załączniki do niniejszego ogłoszenia stanowią jego integralną część.

Załączniki:

- 1) **Załącznik nr 1** - Opis Programu polityki zdrowotnej pn. „program szczepień ochronnych przeciw grypie po 65 roku życia”;
- 2) **Załącznik nr 1a** - Szczegółowe zasady składania, oceny i wyboru oferty/ofert na realizację Programu szczepień ochronnych przeciw grypie po 65 roku życia;
- 3) **Załącznik nr 1b** - Formularz ofertowy do Programu szczepień ochronnych przeciw grypie po 65 roku życia.

OPIS PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ PN. „PROGRAM SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIW GRYPIE PO 65 ROKU ŻYCIA”, REALIZOWANEGO W RAMACH MIEJSKIEGO PROGRAMU OCHRONY ZDROWIA „ZDROWY KRAKÓW 2019-2021”

Niniejszy dokument stanowi program polityki zdrowotnej (stan z dnia wydania pozytywnej opinii Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych nr 150/2013 z dnia 10 czerwca 2013 r.).

1. Opis problemu zdrowotnego

W skali globalnej na grypę zapada rocznie 5-15% populacji. Ocenia się, że w Polsce choruje od miliona do kilku milionów osób, w zależności od sezonu grypowego. W sezonie 2010-2011 liczba zachorowań przekroczyła nieznacznie milion (1 053 488), zapadalność 2 758, hospitalizowano 5 455 chorych i odnotowano 187 zgonów. Podobna sytuacja epidemiologiczna była w kolejnym sezonie epidemicznym 2011/2012.

Istotnym problemem zdrowotnym jest wysoki wskaźnik ciężkich powikłań, szczególnie u osób 65+.

Grypa jest ostrą zakaźną chorobą układu oddechowego, o wysokiej zaraźliwości. Zakażenie szerzy się bardzo łatwo, przede wszystkim drogą kropelkową, w mniejszym stopniu przez przedmioty zanieczyszczone wydzieliną z górnych dróg oddechowych. W skali globalnej corocznie grypa występuje w formie epidemii lub, co kilkanaście, kilkadziesiąt lat w postaci pandemii.

Pandemia wybucha wówczas, kiedy pojawia się nowy antygenowo szczep wirusa, zwykle jako wynik tzw. skoku antygenowego, na który ludzkość jest wrażliwa. Podczas pandemii grypa szerzy się bardzo szybko i liczba zachorowań jest kilkakrotnie wyższa niż podczas epidemii grypy sezonowej. W czasach nowożytnych najtragiczniejsza pandemia, tzw. „Hiszpanki”, dotknęła 1/3 populacji globalnej, z liczbą zgonów sięgała 100 mln.

Wirus grypy AH1N1, który wywołał ostatnią pandemię grypy, różni się od wirusów odpowiedzialnych za epidemie grypy sezonowej. Zdecydowana większość ludzi nie była odporna na nowy wariant wirusa grypy AH1N1, dlatego grypa pandemiczna szerzyła się szybciej i w szerszym przedziale wiekowym, tj. obejmuje osoby młode i dzieci. Dodatkową groźną cechą nowego szczepu wirusa jest to, że może wywoływać zakażenie w dolnych drogach oddechowych w postaci ciężkiego wirusowego zapalenia płuc o dużej śmiertelności. Zakażenia wirusowe predysponują także do wtórnych ciężkich zakażeń bakteryjnych, szczególnie układu oddechowego. Grypa sezonowa występuje, co rocznie w skali całego świata, a na terenie Polski najwięcej zachorowań notuje się w miesiącach zimowych i wczesno wiosennych. Zachorowania są wywoływane przez typowe wirusy grypy występujące w środowisku.

W sezonie grypowym 2012/2013 Światowa Organizacja Zdrowia zaleciła następujący skład szczepionek przeciw grypie: A/Kalifornia/7/2009 (H1N1) pdm09-like virus, A/Victoria/361/2011 (H3N2) – like virus, B/Wisconsin/1/2010 – like virus. Podobnie jak w poprzednim sezonie epidemicznym wirus AH1N1v będzie jednym z trzech głównych czynników etiologicznych, obok 2 nowych wirusów.

Podstawowym sposobem zapobiegania, a zarazem najbardziej efektywnym, zachorowaniom na grypę jest wzmożenie odporności poprzez szczepienia ochronne, powtarzane co rocznie przed sezonem epidemicznym. Szczepionki te zapobiegają grypie wywołanej przez aktualnie krążące szczepy wirusa grypy. WHO zaleca na obecny sezon epidemiczny szczepionki zawierające antygeny wirusów A H1N1, A Victoria H3N2 i B Wisconsin. Rutynowe

szczepienia są zalecane wszystkim osobom, które ukończyły 6 miesięcy życia, u których nie stwierdza się przeciwwskazań/Centrum Kontroli i Prewencji Chorób CDC 2011/. Szczepienia ochronne przeciw grypie są zalecane przez wszystkie instytucje zajmujące się zdrowiem publicznym w Polsce.

Najnowsze wskazania epidemiologiczne do szczepień przeciw grypie, podane we wrześniu 2011 roku przez Grupę Ekspertów Polskich FLU FORUM 2011 i aktualizowane w 2012 roku, obejmują osoby od 6 m. ż. do 18 r. ż., osoby 55+, osoby z przewlekłymi chorobami układu oddechowego: astma, niewydolność układu oddechowego, chorych z POCHP z ciężkimi postaciami choroby, zwłaszcza w wieku starszym, pacjentów z niewydolnością układu krążenia, przewlekłymi chorobami nerek, chorujących na cukrzycę, wszystkich chorych na cukrzycę po ukończeniu 6 m. ż., osoby w stanach upośledzonej odporności, pracowników ochrony zdrowia, osoby narażone na kontakt z dużą liczbą ludzi np. pracownikom szkół, handlu, transportu. Populacją, do której adresowane są szczepienia przeciw grypie obejmuje osoby od 65 r. zamieszkałe w Krakowie.

W Polsce szczepienia przeciw grypie są zalecane, co oznacza, że Główny Inspektor sanitarny uważa je za ważne, ale nie są finansowane ze środków publicznych. Zatem pacjent musi sam za nie zapłacić.

W populacji osób po 65 r. ż. zaleca się podawanie szczepionki od września do listopada. W Polsce najwięcej zachorowań na grypę notuje się od stycznia do marca. Dlatego też uzasadnione jest szczepienie w sezonie grypowym, kiedy stwierdza się krążenie wirusa w populacji, ponieważ działanie ochronne ujawnia się już po 7-10 dniach.

Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia PZH, szczepi się jedynie mniej niż 16% osób 65+, podczas gdy w Wielkiej Brytanii aż 78%.

W populacji młodszej liczba osób szczepionych z sezonu 2010/2011 wynosiła 5,2%. WHO zalecało już na 2010 rok zaszczepienie 75% populacji 65+, u których układ immunologiczny, ze względu na wiek nie jest w pełni sprawny i u których istotnie częściej stwierdza się choroby przewlekłe, usposabiające do ciężkiego przebiegu grypy i groźnych, nierzadko śmiertelnych powikłań. Korzyści ze szczepień przeciw grypie ujawniają się we wszystkich grupach wiekowych. Miernikiem efektywności szczepień ochronnych przeciw grypie są dane świadczące o skuteczności tej metody profilaktyki.

Skuteczność u zdrowych dorosłych kształtuje się na poziomie 70-90%.

U starszych wynosi około 60%. Populacja osób po 65 roku życia jest szczególnie zagrożona nie tylko ciężkim przebiegiem samej choroby, ale także poważnymi powikłaniami grypy, nierzadko śmiertelnymi. W populacjach zwiększonego ryzyka, zaleca się immunizację czynną z użyciem szczepionki przeciw grypie, przed kolejnym sezonem epidemicznym. Przyjętym przez Światową Organizację Zdrowia celem jest zaszczepienie przeciw grypie 75% populacji osób po 65 roku życia. Szczepienia przeciw grypie w istotny sposób redukują ryzyko chorób układu sercowo-naczyniowego: o 67% ryzyko powtórnego zawału mięśnia sercowego, o 50% ryzyko udaru, o 52% redukują konieczność hospitalizacji związanej z chorobami płuc i o 79% konieczność hospitalizacji związanej z grypą i pogrypowym zapaleniem płuc, zapaleniem oskrzeli, śpiączką cukrzycową i kwasicią metaboliczną. Bardzo istotne znaczenie ma szczepienie przeciwko grypie pensjonariuszy domów przewlekłej opieki. Ponieważ wśród osób starszych, rzadziej uzyskuje się zadawalającą odpowiedź na szczepienie, zwykle tylko u 50 do 70% w grupie osób poddanych uodpornieniu, dlatego też duże znaczenie przypisuje się innym sposobom zapobiegania zachorowaniom na grypę. Istotne znaczenie ma ograniczenie narażenia mieszkańców domów opieki przewlekłej na wirusy grypy.

Dla osiągnięcia tego celu, zalecane są szczepienia ochronne przeciw grypie dla pracowników domów opieki przewlekłej, którzy są najczęstszym źródłem zakażenia pensjonariuszy wirusem grypy. Takie postępowanie nie tylko zmniejsza zachorowania na grypę wśród personelu, ale także ogranicza zachorowalność, umieralność z powodu grypy i tzw. umieralność ogólną wśród pensjonariuszy. Dzięki rozszerzeniu szczepień ochronnych przeciw grypie na personel opiekujący się osobami, zwykle starszymi, przebywającymi w domach opieki przewlekłej, rzadziej chorują one na grypę. Prowadzenie tak zaplanowanych

programów profilaktycznych nie tylko przyczynia się do zmniejszenia zachorowań na grypę, ale również ciężkich powikłań i zgonów.

Cele strategiczne szczepień wg. WHO są następujące: ochrona integralności systemu opieki zdrowotnej i krytycznej infrastruktury państwa, zmniejszenie chorobowości i śmiertelności oraz ograniczenie rozprzestrzeniania się grypy. Polskie Ministerstwo Zdrowia przypomina lekarzom o obowiązku informowania pacjentów o konieczności poddania się szczepieniom ochronnym i korzyściach z tego wynikających oraz możliwych odczynach poszczepiennych. Najlepsze rezultaty daje szczepienie rozpoczęte przed sezonem epidemicznym. W podsumowaniu pragnę podkreślić, że wprowadzenie szczepień ochronnych pozwoli na zmniejszenie liczby hospitalizacji z powodu ciężkiego przebiegu grypy, bądź powikłań wymagających leczenia szpitalnego.

Szczepienia zapobiegawcze nie tylko przyczyniają się do ograniczania zachorowań i skutków społeczno-ekonomicznych związanych z chorobami zakaźnymi, ale także sprzyjają dalszej poprawie zdrowia publicznego.

Mocnym argumentem jest także to, że korzyści wynikające ze szczepień ochronnych, są poparte rzetelną analizą farmakoekonomiczną, wskazującą jednoznacznie, że koszt uzyskania życia w pełnym zdrowiu (koszt QALY) udaje się znacząco zmniejszyć realizując programy szczepień ochronnych.

Dotychczasowe doświadczenia z realizacji programu szczepień ochronnych przeciw grypie w Krakowie są bardzo zachęcające, a osoby 65+ są zainteresowane zabezpieczeniem się przeciw grypie, co napawa optymizmem w czasach podważania zasadności szczepień ochronnych w zapobieganiu chorobom zakaźnym.

2. Cele Programu

a. Cel główny:

- celem głównym Programu jest zmniejszenie zachorowalności na grypę wśród mieszkańców Miasta Kraków w wieku powyżej 65 lat;
- zmniejszenie transmisji wirusa w środowisku.

b. Cele szczegółowe:

Cele szczegółowe to zwiększenie wiedzy mieszkańców Krakowa na temat zagrożeń dla zdrowia związanych z grypą oraz wzrost świadomości zdrowotnej mieszkańców Krakowa w zakresie potrzeby szczepień przeciw grypie. Oczekuje się poprawy zachowań prozdrowotnych mieszkańców Krakowa powyżej 65 roku życia w zakresie profilaktyki zakażeń szerzących się drogą kropelkową – grypy oraz zwiększenie świadomości zdrowotnej w zakresie zasadności i potrzebie szczepienia się przeciw grypie.

c. Oczekiwane efekty:

- poprawa zachowań zdrowotnych mieszkańców Krakowa 65+ w zakresie profilaktyki zakażeń szerzonych się drogą kropelkową – grypy;
- zwiększenie świadomości zdrowotnej mieszkańców Krakowa po 65 roku życia w zakresie zasadności, bezpieczeństwa i korzyści ze szczepień przeciw grypie;
- szczepienia mogą zmniejszyć bezpośrednio koszty medyczne, jak i koszty pośrednie związane z absencją w pracy i ograniczoną wydajnością;
- istotne zmniejszenie liczby zachorowań;
- istotny spadek umieralności na grypę;
- zmniejszenie liczby hospitalizacji;
- odciążenie placówek ochrony zdrowia.

d. Mierniki efektywności odpowiadające celom Programu:

- efektywność kosztów szczepienia na zyskany rok życia skorygowany o jakość życia QALY u osób w wieku > 65 lat (w USA 980 USD na uzyskany QALY);

- szczepienia zmniejszają lub minimalizują koszty opieki medycznej, koszty społeczne i indywidualne, znacząco ograniczają niezdolność do pracy i zmniejszoną wydajność.

3. Adresaci Programu (populacja Programu)

a. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Populację, do której adresowany jest Program, stanowią mieszkańcy Miasta Krakowa mający ukończony 65 rok życia.

Planowane jest objęcie programem około 5 000 osób.

b. Tryb zapraszania do Programu

Informacja o Programie będzie rozpropagowana poprzez stronę internetową Urzędu Miasta Krakowa (www.bip.krakow.pl, www.krakow.pl), lokalne media, podmioty lecznicze.

4. Organizacja Programu

1) Części składowe, etapy i działania organizacyjne

Program realizowany będzie w tzw. punktach szczepień zlokalizowanych w podmiotach leczniczych na terenie Miasta Krakowa, które wyłonione zostaną w drodze konkursu ofert.

2) Planowane interwencje:

Etap I:

Kwalifikacja lekarska uwzględniająca przeciwwskazania do szczepień i ocenę ryzyka wystąpienia powikłań poszczepiennych – zebranie wywiadu lekarskiego i przeprowadzenie badania lekarskiego fizykalnego.

Etap II:

Wykonanie szczepienia przez lekarza lub pielęgniarkę.

3) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników:

Kryterium wieku (ukończony 65 rok życia) oraz zamieszkanie na terenie Gminy Miejskiej Kraków.

5. Monitorowanie i ewaluacja

Koordynatorem Programu jest Konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób zakaźnych, który sprawuje nadzór merytoryczny nad realizacją programu oraz opracowuje raport końcowy z jego realizacji.

**SZCZEGÓŁOWE ZASADY SKŁADANIA, OCENY I WYBORU OFERTY/OFERT
NA REALIZACJĘ PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ PN. „PROGRAM
SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIW GRYPIE PO 65 ROKU ŻYCIA”,
REALIZOWANEGO W RAMACH MIEJSKIEGO PROGRAMU OCHRONY
ZDROWIA „ZDROWY KRAKÓW 2019-2021”**

Do realizacji może zostać wybrana jedna albo więcej ofert.

Wybierane będą najkorzystniejsze oferty, tj. z najwyższym wynikiem punktowym, do wyczerpania środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu.

Minimalna liczba punktów niezbędna do przyjęcia oferty do realizacji wynosi 12 punktów.

Maksymalna wysokość oferty nie może przekroczyć wysokości środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu, tj. 365 800 zł.

Maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów wynosi 24, w tym:

1. 10 punktów – kryterium pozacenowe.
2. 14 punktów – kryterium ceny.

Wynik punktowy badanej oferty stanowi sumę punktów uzyskanych w kryterium pozacenowym i kryterium ceny.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zamówienia mniejszej liczby usług i świadczeń zdrowotnych u danego oferenta niż przewiduje jego oferta, w szczególności w przypadku, gdy oferty przekraczała będą wysokość środków na realizację Programu i na podstawie potrzeb w tym zakresie.

I. Kryteria pozacenowe oceny ofert
(maksymalna liczba punktów do zdobycia 10 pkt.):

1) Kwalifikacje personelu medycznego realizującego Program (skala ocen: 0-3 pkt):

1 pkt – podstawowe kwalifikacje:

co najmniej jeden lekarz (zatrudniony u oferenta przez okres, co najmniej 3 miesięcy), mający realizować Program, posiada specjalizację w zakresie chorób wewnętrznych, medycyny rodzinnej, geriatry lub dysponuje, co najmniej sześcioletnim doświadczeniem zawodowym i co najmniej jedna pielęgniarka posiadająca udokumentowany ukończony kurs szczepień.

2 pkt – ponadpodstawowe kwalifikacje:

co najmniej dwóch lekarzy (zatrudnionych jak wyżej), mających realizować Program, posiada specjalizację w zakresie chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej lub geriatry i co najmniej jedna pielęgniarka posiadająca udokumentowany ukończony kurs szczepień.

1 pkt (dodatkowo) – wysokie kwalifikacje:

co najmniej jeden lekarz mający realizować Program posiada doświadczenie w prowadzeniu, co najmniej jednego programu zdrowotnego/programu polityki zdrowotnej, przeprowadzonego po 2015 r.

2) Dostępność do świadczeń medycznych objętych Programem (skala ocen: 0-3 pkt):

Oferent obowiązkowo zapewnia możliwość rejestracji telefonicznej oraz w punkcie, w którym będzie realizowany Program, a także zapewnia informację o Programie, co najmniej w punkcie, telefonicznie oraz na stronie internetowej (jeżeli posiada).

1 pkt – podstawowa dostępność:

Program realizowany będzie przez 5 dni w tygodniu, w tym, co najmniej 3 dni w tygodniu nie krócej niż do godz. 18.00.

2 pkt – średnia dostępność:

Program realizowany będzie przez 5 dni w tygodniu, w tym, co najmniej 3 dni w tygodniu nie krócej niż do godz. 18.00 oraz w każdą sobotę, przez co najmniej trzy godziny,

3 pkt – wysoka dostępność:

Program realizowany będzie przez 5 dni w tygodniu, w tym, co najmniej 3 dni w tygodniu nie krócej niż do godz. 18.00 oraz w każdą sobotę, przez co najmniej trzy godziny,

ponadto będzie prowadzona tzw. lista rezerwowa oczekujących na udział w Programie.

3) Dodatkowe punkty – wymogi pożądane (skala ocen: 0-4 pkt):

1 pkt - odrębna linia telefoniczna:

oferent zadeklaruje, że w przypadku przyjęcia jego oferty w terminie do dnia zawarcia umowy uruchomi odrębną linię telefoniczną (odrębny numer telefonu), która używana będzie wyłącznie dla potrzeb Programu lub innych programów polityki zdrowotnej finansowanych ze środków finansowych Miasta Krakowa.

1 pkt – posiadanie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

1 pkt – posiadanie, co najmniej jednego certyfikatu jakości udzielanych świadczeń medycznych (w szczególności w zakresie norm ISO i/lub akredytacji CMJ).

1 pkt – realizacja co najmniej 1 umowy z Urzędem Miasta Krakowa (miejski lub dzielnicowy program polityki zdrowotnej) na poziomie, co najmniej 90% jej wartości w roku 2020.

II. Kryterium cenowe oceny ofert:

(maksymalna liczba punktów do zdobycia 14 pkt.):

Oferent, który przedstawi najniższą cenę otrzyma maksymalną liczbę punktów.

Oferenci, którzy przedstawią wyższą cenę będą punktowani następująco:

$$LP = \frac{C_n}{C_{bo}} \times 14 \text{ pkt.}$$

LP – liczba punktów

C_n – Cena najniższa

C_{bo} – Cena badanej oferty

Cena będzie wyliczana w następujący sposób: suma cen brutto objęcia jednego pacjenta etapem I oraz etapem II Programu.

Udzielający zamówienia: Urząd Miasta Krakowa Jednostka realizująca: Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia ul. Jana Dekerta 24, 30-703 Kraków tel. 12/ 616-51-37	Załącznik nr 1b do ogłoszenia stanowiącego załącznik do zarządzenia Prezydenta Miasta Krakowa nr 2167/2021 z dnia 30.07.2021r.
--	--

Miejski Program Ochrony Zdrowia „Zdrowy Kraków 2019-2021”
Formularz ofertowy na 2021 r.
Program szczepień ochronnych przeciw grypie po 65 roku życia

<i>(pieczęć oferenta)</i>	Data wpływu oferty (wypełnia Udzielający zamówienia):
---------------------------	--

I. Dane oferenta

Nazwa oferenta <i>(zgodnie z wypisem z właściwego rejestru)</i>		
Organ dokonujący wpisu		
Numer wpisu oferenta do Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej		
Adres siedziby oferenta <i>(zgodnie z wypisem z właściwego rejestru)</i>		
Imię i nazwisko oraz funkcja osoby upoważnionej do reprezentacji <i>(zgodnie z wypisem z właściwego rejestru)</i>		
Nr NIP oferenta		
Nr REGON oferenta		
Telefon kontaktowy/ fax do osoby upoważnionej do reprezentacji oferenta	<i>(stacjonarny)</i>	<i>(komórkowy)</i>
Telefon kontaktowy/ fax do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty	<i>(stacjonarny)</i>	<i>(komórkowy)</i>
e-mail		
Numer rachunku bankowego		

Dostępność do Programu:	Oferent zapewnienia możliwości rejestracji telefonicznej oraz w punkcie, w którym będzie realizowany program, a także zapewnia informację o Programie, co najmniej w punkcie, telefonicznie oraz na stronie internetowej (jeżeli posiada). Wskazać nr telefonu:	.....TAK..... tel.....
	Należy wpisać ile dni w tygodniu realizowany będzie Program	..... dni
	Należy wpisać ile dni w tygodniu Program będzie realizowany nie krócej niż do godz. 18.00	.....dni
	Należy wpisać, czy Program będzie realizowany również w każdą sobotę i przez ile godzin	.....(tak/nie) .....godziny
	Należy wpisać, czy prowadzona będzie tzw. lista rezerwowa oczekujących na udział w Programie	.....(tak/nie)
Liczba punktów przyznanych przez Komisję (od 0 do 3 pkt)		.....pkt
3. Dodatkowe punkty – wymogi pożądane:		
Odrębna linia telefoniczna wyłącznie na potrzeby Programu/ programów polityki zdrowotnej finansowanych ze środków finansowych Miasta Krakowa.	Oferent deklaruje, że w przypadku przyjęcia oferty w terminie do dnia zawarcia umowy uruchomi odrębną linię telefoniczną (należy wpisać: Tak lub Nie)	.....(tak/nie)
Posiadanie aktualnej w dniu składania oferty umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia w zakresie „POZ”	(należy wpisać: Tak lub Nie)	.....(tak/nie)
Posiadanie, co najmniej jednego certyfikatu jakości udzielanych świadczeń medycznych	Oferent informuje, czy posiada, co najmniej jeden certyfikat jakości udzielanych świadczeń medycznych (należy wpisać: Tak lub Nie)	.....(tak/nie)

Realizacja umowy z Urzędem Miasta Krakowa	Oferent informuje, że zrealizował w 2020 r. w zakresie miejskiego lub dzielnicowego programu polityki zdrowotnej, co najmniej jedną umowę zawartą z UMK na poziomie, co najmniej 90% (należy wpisać: Tak lub Nie)	.....(tak/nie)
Liczba punktów przyznanych przez Komisję (od 0 do 4 pkt)		.....pkt
Łączna suma punktów przyznanych przez Komisję (0 – 10 pkt)		.....pkt
Proponowana cena poszczególnych etapów Programu:		
Proponowane ceny świadczeń medycznych objętych Programem:	Cena brutto objęcia jednego pacjenta badaniem Etapu I - Kwalifikacja lekarska (według opisu szczegółowego sposobu realizacji Programu – pkt. 4, ppkt 2 - Planowane interwencje "Opisu Programu")	.....zł brutto
	Zakładana liczba pacjentów	..... pacjentów
	Cena brutto objęcia jednego pacjenta szczepieniem Etapu II - Wykonanie szczepienia przez lekarza lub pielęgniarkę (według opisu szczegółowego sposobu realizacji Programu – pkt.4 ppkt 2 - Planowane interwencje „Opisu Programu”)	.....zł brutto
	Zakładana liczba pacjentów	.....pacjentów
	Proponowana, łączna całkowita kwota należności za realizację 100% zamówienia w 2021 r. (zgodnie z ww. propozycją oferenta, przy czym całkowita wartość oferty nie może przekroczyć kwoty na Program tj. 365 800 zł)	.....zł brutto
Zastrzega się, że na podstawie zawieranych przez Udzielającego zamówienie umów, w ramach przyznanych Przyjmującego zamówienie środków, możliwe będzie przesuwanie tych środków pomiędzy poszczególnymi etapami Programu.		
<u>Oświadczenia:</u>		
<ol style="list-style-type: none"> 1) Oświadczam, że wszystkie zawarte w niniejszym formularzu dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. 2) Oświadczam, że pomieszczenia, w których realizowany będzie Program spełniają warunki higieniczno-sanitarne do prowadzenia działalności zgodnie z przeznaczeniem i spełniają wymogi zawarte w rozporządzeniu ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie <i>szczególonych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.</i> 3) Oświadczam, że w przypadku wyboru niniejszej oferty, oferent, którego reprezentuję nie będzie przedstawiał do rozliczenia świadczeń zdrowotnych rozliczonych w Gminie Miejskiej Kraków, do innych podmiotów, w tym do Narodowego Funduszu Zdrowia 4) Oświadczam, że w przypadku wyboru niniejszej oferty wskazany w ofercie personel medyczny do realizacji Programu, będzie wykonywał Program poza harmonogramem pracy, wynikającym z umowy finansowanej z innych środków, w szczególności w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. 5) Oświadczam, że informacje o kwalifikacjach osób wskazanych w ofercie, które będą udzielały świadczeń w związku z realizacją Programu są zgodne z wymaganiami obowiązujących przepisów prawnych i aktualnym stanem faktycznym w zakresie posiadanych uprawnień, kwalifikacji i doświadczenia zawodowego. 6) Oświadczam, że oferent którego reprezentuję, postępuje zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami o ochronie danych osobowych przy ich zbieraniu, przetwarzaniu i przekazywaniu. 		

7) Oświadczam, że podmiot składający ofertę posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym do realizacji Programu.

Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń

.....
(data, podpis i pieczęć oferenta lub osób/osób upoważnionej / upoważnionych do jego reprezentacji)

Ocena oferty przez Komisję Konkursową (wypełnia Komisja):

Oferta przyjęta pod względem spełniania wymagań formalnych (Tak / Nie)

Przyczyna odrzucenia oferty:

(Uwagi Komisji Konkursowej)

Decyzja Komisji Konkursowej:

Oferta przyjęta do realizacji: TAK/NIE

(wskazanie powodów przyjęcia/nieprzyjęcia oferty)

Kwota przyznana na realizację Programu w 2021 r.:

..... zł brutto

Data oceny:

Podpis:

**Przewodniczący
Komisji
konkursowej**

**Członkowie
Komisji
konkursowej:**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.