

## WYMAGANIA STAWIANE OFERENTOM ORAZ KRYTERIA I PUNKTY OCENY OFERT

Ofertę na realizację Programu w danej Dzielnicy Miasta Krakowa składa się odrębnie.

Do realizacji, w danej Dzielnicy, może zostać wybrana jedna albo więcej ofert.

Do realizacji wybrane zostaną najkorzystniejsze oferty tj. te które uzyskały najwyższy wynik punktowy w ocenie merytorycznej, w tym co najmniej 40 punktów, do wyczerpania limitu środków finansowych na Program w danej Dzielnicy, z zastrzeżeniem postanowień konkursu ofert.

Zgodnie z Programem:

- 1) kwalifikację lekarską przeprowadza lekarz;
- 2) szczepienie przeprowadza lekarz lub pielęgniarka.

Szczepienia przeciw grypie mogą być realizowane wyłącznie szczepionką dopuszczoną do obrotu na terytorium Polski na sezon 2023/2024.

Maksymalna wysokość oferty nie może przekroczyć środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu w danej Dzielnicy.

Maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów w ocenie merytorycznej wynosi 78, w tym:

- 1) 45 punktów – w ramach kryteriów jakościowych;
- 2) 40 punktów – w ramach kryterium ceny.

Wynik punktowy badanej oferty stanowi sumę punktów uzyskanych w kryteriach jakościowych i kryterium cen.

Spełnianie warunku dotyczącego określonego okresu/czasu w kryteriach jakościowych, ustala się na dzień upływu składania ofert określonego w ogłoszeniu.

### 1. Kryteria jakościowe oceny ofert ( skala oceny 0 - 45 pkt):

#### 1) Personel mający realizować Program (skala oceny 0-11 pkt.):

**5 pkt** – podstawowe kwalifikacje, które stanowią jednocześnie warunki minimalne realizacji Programu (obligatoryjne):

co najmniej jeden lekarz (zatrudniony u oferenta przez okres co najmniej 3 miesięcy), mający realizować Program, posiada specjalizację w zakresie chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej lub geriatry i co najmniej roczne doświadczenie zawodowe oraz co najmniej jedna pielęgniarka mająca realizować Program posiada udokumentowany ukończony kurs szczepień.

**10 pkt** – ponadpodstawowe kwalifikacje:

co najmniej dwóch lekarzy (zatrudnionych jak wyżej), mających realizować Program, posiada specjalizację w zakresie chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej lub geriatricznej i posiada co najmniej roczne doświadczenie zawodowe oraz co najmniej dwie pielęgniarki, które mają realizować Program posiadają ukończony kurs szczepień.

**1 pkt** (dodatkowo):

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

## 2) Dostępność do świadczeń objętych Programem (skala oceny 0-12 pkt.):

**5 pkt** – podstawowa dostępność, która stanowi jednocześnie warunek minimalny realizacji Programu (obligatoryjny):

oferent 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). Program realizowany jest przez co najmniej 5 dni w tygodniu (od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy), przez co najmniej 5 h godzin dziennie, w tym co najmniej 2 dni w tygodniu nie krócej niż do godz. 18.00;

**10 pkt** – duża dostępność:

oferent 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). Program realizowany jest przez co najmniej 5 dni w tygodniu (od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy), przez co najmniej 8 h godzin dziennie, w tym co najmniej 2 dni w tygodniu nie krócej niż do godz. 18.00;

**1 pkt** – oferent zadeklaruje realizację Programu w każdą sobotę przez co najmniej trzy godziny dziennie;

**1 pkt** – oferent prowadzi listę rezerwową oczekujących na udział w Programie.

## 3) Dodatkowe punkty – (skala oceny 0-22 pkt.):

**3 pkt** - odrębna linia telefoniczna:

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

**2 pkt** – oferent posiada umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;

**1 pkt** – oferent posiada, co najmniej jeden certyfikat jakości udzielanych świadczeń medycznych (w szczególności w zakresie norm ISO i/lub akredytacji CMJ);

**1 pkt** – oferent wykonał w 2022 r. co najmniej 1 umowę z Urzędem Miasta Krakowa (miejski lub dzielnicowy program polityki zdrowotnej) na poziomie co najmniej 90% jej wartości;

**15 pkt** – Miejsce realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach Programu znajduje się na obszarze Dzielnicy Miasta Krakowa, której dotyczy oferta;

**5 pkt** - Miejsce realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach Programu znajduje się w Dzielnicy sąsiadującej z obszarem Dzielnicy Miasta Krakowa, której dotyczy oferta.

## 2. Kryteria ceny.

**Ceny poszczególnych świadczeń zdrowotnych i usług, realizowanych w ramach Programu (skala oceny 0 - 40 pkt.):**

Punkty liczone są odrębnie dla poszczególnych etapów realizacji Programu.

Oferty będą punktowane w następujący sposób:

LP – liczba punktów.

LP = LP1 etap I + LP2 etap II

**LP etap I =  $Cn\ I / Cbo\ I \times 22,5$  pkt**

Cn I – Cena najniższa I Etapu

Cbo I – Cena badanej oferty I Etapu

**LP etap II =  $Cn\ II / Cbo\ II \times 20$  pkt**

Cn II – Cena najniższa II Etapu

Cbo II – Cena badanej oferty II Etapu