

**SZCZEGÓŁOWE ZASADY SKŁADANIA, OCENY I WYBORU OFERTY/OFERT
NA REALIZACJĘ PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ PN. „PROGRAM
PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ MENINGOKOKOWYCH DLA DZIECI W WIEKU OD
12 DO 24 MIESIĘCY, ZAMIESZKAŁYCH W GMINIE MIEJSKIEJ KRAKÓW”,
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 17 punktów.

Maksymalna wysokość oferty nie może przekroczyć:

1. 25 000 zł w 2019 roku,
2. 30 000 zł w 2020 roku,
3. 30 000 zł w 2021 roku.

Maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów wynosi 33, w tym:

1. 13 punktów – kryterium pozacenowe,
2. 20 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 przekraczać będą wysokość środków na realizację Programu i na podstawie potrzeb w tym zakresie.

I. Pozacenowe kryteria oceny ofert
(maksymalna liczba punktów do zdobycia 13 pkt.):

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

1 pkt – podstawowe kwalifikacje:

lekarze zatrudnieni u oferenta (zatrudnieni u oferenta przez okres, co najmniej 6 miesięcy), mający realizować Program, posiadają specjalizację w zakresie pediatrii lub są w trakcie jej uzyskiwania i dysponują, co najmniej jednorocznym doświadczeniem zawodowym.

2 pkt – ponadpodstawowe kwalifikacje:

co najmniej jeden z lekarzy (zatrudniony u oferenta przez okres, co najmniej 12 miesięcy), mających realizować Program, posiada specjalizację w zakresie pediatrii

lub chorób zakaźnych, dysponuje, co najmniej czteroletnim doświadczeniem zawodowym w realizacji, co najmniej jednego profilaktycznego programu zdrowotnego w zakresie szczepień dzieci, przeprowadzonego po 2007 r. na zlecenie jednostki samorządu terytorialnego lub Ministra Zdrowia lub Narodowego Funduszu Zdrowia oraz pozostali lekarze mający realizować Program posiadają specjalizację w zakresie pediatrii lub chorób zakaźnych lub są w trakcie jej uzyskiwania.

3 pkt – wysokie kwalifikacje:

co najmniej jeden z lekarzy (zatrudniony u oferenta przez okres, co najmniej 24 miesiące), mających realizować Program, posiada specjalizację w zakresie pediatrii lub chorób zakaźnych, dysponuje, co najmniej ośmioletnim doświadczeniem zawodowym w realizacji, co najmniej jednego profilaktycznego programu zdrowotnego w zakresie szczepień dzieci, przeprowadzonego po 2007 r. na zlecenie jednostki samorządu terytorialnego lub Ministra Zdrowia lub Narodowego Funduszu Zdrowia oraz pozostali lekarze mający realizować Program posiadają specjalizację w zakresie pediatrii lub chorób zakaźnych lub są w trakcie jej uzyskiwania.

2. Pomieszczenia, w których realizowany będzie Program (skala ocen: 0-3 pkt):

1 pkt - standard podstawowy:

pomieszczenia, w których będzie realizowany Program to gabinet lekarski i gabinet zabiegowy (w którym będą prowadzone szczepienia) dopuszczone przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

2 pkt - standard ponadpodstawowy:

pomieszczenia, w których będzie realizowany Program to więcej niż 2 gabinety lekarskie, gabinet zabiegowy o powierzchni większej niż 6 m² (w którym będą prowadzone szczepienia), dopuszczone przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

3 pkt – standard wysoki:

pomieszczenia, w których realizowany będzie Program to więcej niż 2 gabinety lekarskie, gabinet zabiegowy o powierzchni większej niż 6 m² (w którym będą prowadzone szczepienia), dopuszczone przez Państwową Inspekcję Sanitarną, a ponadto punkt szczepień działający u realizatora Programu.

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

1 pkt – podstawowa dostępność:

Program realizowany będzie w dniach roboczych (od poniedziałku do piątku) w godzinach od 8:30 do 15:00, a przynajmniej jeden raz w tygodniu po południu do godz. 18:00.

2 pkt – średnia dostępność:

Program realizowany będzie w dniach roboczych (od poniedziałku do piątku) co najmniej 6 godzin dziennie, a przynajmniej jeden raz w tygodniu po południu do godz. 18:00 oraz możliwość rejestracji i informacji telefonicznej przez 5 dni w tygodniu.

3 pkt – wysoka dostępność:

Program realizowany będzie przez 5 dni w tygodniu co najmniej 6 godzin dziennie, w tym, co najmniej 3 dni w tygodniu nie krócej niż do godz. 18.00, ponadto będzie prowadzona tzw. lista rezerwowa oczekujących na udział w Programie oraz możliwość rejestracji i informacji telefonicznej przez 5 dni w tygodniu.

4. 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 profilaktycznych finansowanych ze środków Gminy Miejskiej Kraków.

- 1 pkt – posiadanie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie szczepień ochronnych u dzieci.
- 1 pkt – posiadanie, co najmniej jednego certyfikatu jakości udzielanych świadczeń medycznych (w szczególności w zakresie norm ISO i/lub akredytacji CMJ).
- 1 pkt – realizacja umowy z Urzędem Miasta Krakowa na poziomie co najmniej 90% jej wartości w 2018 r. w zakresie szczepień ochronnych przeciwko meningokokom u dzieci.

II. Kryterium cenowe oceny ofert:

(maksymalna liczba punktów do zdobycia 20 pkt.):

Oferent, który przedstawi najniższą cenę otrzyma maksymalną liczbę punktów.

Oferenci, którzy przedstawią wyższą cenę będą punktowani następująco:

$$LP = \frac{C_n}{C_{bo}} \times 20 \text{ pkt.}$$

LP – liczba punktów

C_n – Cena najniższa

C_{bo} – Cena badanej oferty

Cena będzie wyliczana w następujący sposób: cena brutto jednej dawki szczepionki przeciwko meningokokom + cena brutto kwalifikacji lekarskiej jednego pacjenta + cena brutto kosztów administracyjnych w odniesieniu do jednego pacjenta.