

Uchwała Nr 3794/2021
Zarządu Województwa Wielkopolskiego
z dnia 1 lipca 2021 r.

w sprawie ogłoszenia i przeprowadzenia II edycji konkursu ofert na realizatorów programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego” oraz powołania Komisji Konkursowej.

Na podstawie art. 41 ust. 1, w związku z art. 14 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2020 r. poz. 1668 ze zm.) oraz art. 48b ust. 1, 3 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm.) – uchwała się, co następuje:

§ 1

1. Ogłasza się II edycję konkursu ofert na realizatorów programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego”, zwany dalej „konkuresem”.
2. Treść ogłoszenia o konkursie stanowi załącznik nr 1 do uchwały.

§ 2

Określa się kryteria konkursu, w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 2 do uchwały.

§ 3

Określa się wzór formularza ofertowego do konkursu, w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 3 do uchwały.

§ 4

1. Powołuje się Komisję Konkursową w celu przeprowadzenia konkursu, zwaną dalej „Komisją”.
2. Przyjmuje się „Regulamin Prac Komisji Konkursowej”, stanowiący załącznik nr 4 do uchwały.
3. Do zadań Komisji należy w szczególności:
 - 1) dokonanie oceny ofert złożonych w konkursie;
 - 2) przeprowadzenie ewentualnych negocjacji ofert;
 - 3) przygotowanie zestawienia oceny ofert dla Zarządu Województwa Wielkopolskiego wraz z rekomendacją wyboru;
 - 4) rozpatrywanie ewentualnych odwołań w sprawie decyzji Zarządu Województwa Wielkopolskiego o rozstrzygnięciu konkursu.
4. W skład Komisji wchodzi:
 - 1) Małgorzata Mackiewicz-Wysocka – Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu – Przewodnicząca Komisji;
 - 2) Izabela Sadyś – Zastępca Dyrektora Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu – Zastępca Przewodniczącej Komisji;
 - 3) Jarosław Cieszkiewicz – Główny Specjalista w Wydziale Zdrowia Publicznego Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu – Członek Komisji;

- 4) Aleksandra Kopińska – Główny Specjalista w Wydziale Zdrowia Publicznego Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu – Członek Komisji;
- 5) Grażyna Szalkowska – Główny Specjalista w Wydziale Zdrowia Publicznego Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu – Członek Komisji;
- 6) Paulina Markiewicz – Inspektor w Wydziale Zdrowia Publicznego Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu – Członek Komisji.

§ 4

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*z up. Marszałka Województwa
Wojciech Jankowiak
Wicemarszałek*

**Uzasadnienie do Uchwały Nr 3794/2021
Zarządu Województwa Wielkopolskiego
z dnia 1 lipca 2021 r.**

w sprawie ogłoszenia i przeprowadzenia II edycji konkursu ofert na realizatorów programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego” oraz powołania Komisji Konkursowej.

Zgodnie z przytoczonymi w treści uchwały przepisami prawnymi, organem, który wykonuje budżet województwa wielkopolskiego jest Zarząd Województwa.

Samorząd Województwa realizuje zadania z zakresu promocji i ochrony zdrowia zgodnie z ustawą z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa, ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, ustawą z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym.

Opracowany program polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego”, otrzymał pozytywną opinię Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 48/2020 z dnia 31 lipca 2020 r. i został przyjęty do realizacji przez Zarząd Województwa Wielkopolskiego. Pierwsza edycja konkursu na kwotę 1.000.000 zł pozwoliła na dofinansowanie 200 procedur zapłodnienia pozaustrojowego oraz finansowanie 10 procedur mrożenia komórek jajowych dla kobiet przed leczeniem gonadotoksycznym. Program cieszy się dużym zainteresowaniem wśród mieszkańców Wielkopolski, do momentu zakończenia zapisów chęć udziału w nim zgłosiło 370 par, co przekracza wskazane powyżej liczby procedur. W związku ze zwiększeniem środków finansowych na realizację Programu o kwotę 1.000.000 złotych do kwoty 2.000.000 zł w 2021 r. konieczne jest ogłoszenie II edycji konkursu.

Środki finansowe na realizację programu polityki zdrowotnej są zabezpieczone w budżecie województwa wielkopolskiego w Wieloletniej Prognozie Finansowej Województwa Wielkopolskiego na lata 2020-2021 w rozdziale 85149 § 2780 w wysokości 2.000.000 zł, z podziałem na podmioty sektora finansów publicznych 800.000 zł i podmioty sektora finansów niepublicznych 1.200.000 zł.

W związku z powyższym przyjęcie niniejszej uchwały jest zasadne.

*Jacek Bogusławski
Członek Zarządu*

Ogłoszenie o konkursie

Zarząd Województwa Wielkopolskiego na podstawie art. 41 ust. 1, w związku z art. 14 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2020 r. poz.1668 ze zm.) oraz art. 48b ust. 1, 3 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm.) ogłasza II edycję konkursu ofert na realizatorów programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego” w 2021 roku.

1. Przedmiot konkursu

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora/realizatorów programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego” w 2021 roku, zwanego dalej „Programem”.

Organizatorem Programu jest Województwo Wielkopolskie.

Program składa się z dwóch procedur:

- 1) zapłodnienia pozaustrojowego dla par dotkniętych niepłodnością,
- 2) mrożenia komórek jajowych uczestniczek, u których z powodu choroby nowotworowej lub innej uszkadzającej płodność należy zastosować terapię gonadotoksyczną.

Świadczenia w ramach programu będą udzielane na terenie województwa wielkopolskiego.

Program będzie realizowany od dnia podpisania umowy do 31 grudnia 2021 r.

2. Miejsce lub sposób uzyskania informacji określającej szczegółowe wymagania dotyczące przedmiotu konkursu.

Dodatkowe informacje dotyczące przedmiotu konkursu można uzyskać w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu: Wydział Zdrowia Publicznego tel. (61) 62 66 353, (61) 62 66 357, (61) 62 66 358, (61) 62 67 519 e-mail: zdrowie.publiczne@umww.pl

3. Wymagania stawiane oferentom:

- 1) Oferentem mogą być podmioty wykonujące działalność leczniczą, w myśl ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz.711 ze zm.)
- 2) Oferent posiada pozwolenie Ministra Zdrowia na prowadzenie ośrodka medycznie wspomaganą prokreację, o którym mowa w art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (Dz. U. z 2020 r. poz.442 ze zm.) tj. jest wpisany do rejestru ośrodków medycznie wspomaganą prokreację i banków komórek rozrodczych i zarodków prowadzonego przez Ministra Zdrowia.
- 3) Oferent może złożyć ofertę w partnerstwie z zastrzeżeniem, że świadczenia medyczne wykonuje tylko podmiot wykonujący działalność leczniczą.
- 4) Oferent dysponuje sprzętem i aparaturą medyczną o minimalnych wymaganiach i w ilości wskazanej w programie, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 października 2015 r.

w sprawie warunków, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia banku komórek rozrodczych i zarodków (Dz.U. z 2015 r. poz.1750).

- 5) Oferent dysponuje personelem medycznym o minimalnych wymaganiach i w liczbie wskazanej w Programie.

Premiowane będą oferty, w których wykazane zostanie dysponowanie jedną i/lub dwoma osobami, które posiadają certyfikat embriologia klinicznego PTMR/PTMRiE i/lub ESHRE o udokumentowanym 3-letnim doświadczeniu w zakresie embriologii klinicznej.

4. Wymogi formalne oferty

- 1) Oferent może złożyć tylko jedną ofertę na realizację Programu.
- 2) Oferty należy złożyć w oryginale na formularzu, zgodnym ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do Uchwały Zarządu Województwa Wielkopolskiego w sprawie ogłoszenia i przeprowadzenia konkursu ofert na realizatorów programu polityki zdrowotnej pn. „Program leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego” oraz powołania Komisji Konkursowej, podpisanym przez upoważnioną osobę.
- 3) Oferty, które nie będą spełniały wyżej wymienionych wymagań formalnych nie będą rozpatrywane.
- 4) Oferty należy złożyć:
 - w zamkniętej kopercie z oznaczeniem nazwy i adresu oferenta, w godzinach: 7.30 - 15.30 w Punkcie Kancelaryjnym Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu, Al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań z dopiskiem: „Konkurs ofert na wybór realizatorów „Programu polityki zdrowotnej leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego”
 - albo
 - w zamkniętej kopercie z oznaczeniem nazwy i adresu oferenta za pośrednictwem poczty lub poczty kurierskiej na adres: Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu, Al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań z dopiskiem: „Konkurs ofert na wybór realizatora „Programu polityki zdrowotnej leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego” **w nieprzekraczalnym terminie do 16.07.2021 r. do godz. 15.30. Liczy się termin wpływu oferty do Punktu Kancelaryjnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu.**

5. Informacje odnośnie Programu i konkursu ofert dla oferentów:

- 1) Planowany okres realizacji programu od dnia podpisania umowy do 31 grudnia 2021 r.
- 2) Budżet programu w latach 2020 – 2021 wynosi 2.000.000 zł.
Środki finansowe na II edycję konkursu w wysokości 1.000.000 zł są zabezpieczone w Wieloletniej Prognozie Finansowej Województwa Wielkopolskiego na lata 2020 – 2021 w dziale 851, rozdziale 85149 § 2780, w tym dla podmiotów sektora finansów publicznych 400.000 zł; dla podmiotów sektora finansów niepublicznych 600.000 zł.
- 3) Całkowity koszt brutto jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego nie może przekroczyć kwoty wskazanej w programie tj. 9.784 zł. Natomiast wysokość środków finansowych, jaką Województwo Wielkopolskie przeznacza na sfinansowanie jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego nie może przekroczyć 5.000 zł.
- 4) Całkowity koszt brutto jednej procedury mrożenia komórek jajowych nie może przekroczyć kwoty wskazanej w programie tj. 4.262 zł. Natomiast wysokość środków finansowych, jaką Województwo Wielkopolskie przeznacza na sfinansowanie jednej procedury mrożenia komórek jajowych nie może przekroczyć 2.000 zł.
- 5) Dostępność do świadczeń zdrowotnych w ramach Programu powinna być zapewniona przez 5 dni

w tygodniu, przez co najmniej 7 godzin dziennie, w tym co najmniej dwa razy w tygodniu do godziny 18.00 na terenie województwa wielkopolskiego. Dodatkowo będzie premiowane świadczenie usług do godz. 19.00 dwa razy w tygodniu i/lub do godz. 20.00 dwa razy w tygodniu.

- 6) Przewidywana liczba procedur:
Szacunkowa liczba procedur do wykonania w ramach programu w 2021 roku:
 - 190 procedur zapłodnienia pozaustrojowego,
 - 10 procedur mrożenia komórek jajowych przed leczeniem gonadotoksycznym.
- 7) W celu przeprowadzenia konkursu ofert na realizację Programu powołana została Komisja Konkursowa.
- 8) Komisja Konkursowa działa w zgodzie z Regulaminem Prac Komisji Konkursowej stanowiącym załącznik nr 4 do Uchwały Zarządu Województwa Wielkopolskiego w sprawie ogłoszenia i przeprowadzenia II edycji konkursu ofert na realizatorów programu polityki zdrowotnej pn. „Program leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego” oraz powołania Komisji Konkursowej.
- 9) Komisja dokonuje oceny formalnej na podstawie kryteriów dostępu oraz oceny merytorycznej na podstawie kryteriów premiujących. Kryteria dostępu i kryteria premiujące wraz z ich opisem i punktacją stanowią załącznik nr 2 do uchwały Zarządu Województwa Wielkopolskiego w sprawie ogłoszenia i przeprowadzenia konkursu ofert na realizatorów programu polityki zdrowotnej pn. „Program leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego” oraz powołania Komisji Konkursowej.
- 10) Na podstawie wyników oceny merytorycznej Komisja przygotowuje dla Zarządu Województwa propozycję wyboru Oferentów.
- 11) Zarząd Województwa Wielkopolskiego może podjąć decyzję o:
 1. przyjęciu do realizacji jednej oferty, więcej niż jednej oferty,
 2. zamknięciu konkursu bez wyboru realizatorów Programu.
- 12) Decyzja o rozstrzygnięciu konkursu zostanie podjęta w formie odrębnej uchwały Zarządu Województwa Wielkopolskiego i opublikowana bez zbędnej zwłoki.
- 13) Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert bez podania przyczyny przed upływem terminu złożenia ofert, przedłużenia terminu składania ofert i rozstrzygnięcia konkursu oraz do zamknięcia konkursu bez wyboru realizatora programu.
- 14) O decyzji wskazanej w pkt 13 Organizator będzie informował poprzez publikację na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego pod adresem <https://www.umww.pl> oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego.
- 15) Organizator zastrzega sobie prawo odstąpienia od realizacji Programu z przyczyn obiektywnych (np. zmian w budżecie Województwa Wielkopolskiego).
- 16) Organizator niezwłocznie powiadomi Oferentów o wyniku albo o zamknięciu konkursu bez dokonania wyboru realizatorów programu.
- 17) W ramach niniejszego konkursu ofert na wybór realizatorów Programu, Oferent może zostać wezwany do przesłania dodatkowych dokumentów np. pełnomocnictwa do podpisu oferty, jeżeli ofertę nie podpisała osoba wskazana w dokumencie określającym status prawny oferenta.

6. Informacje o przetwarzaniu danych osobowych

1. Administratorem danych osobowych jest Województwo Wielkopolskie z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań.
2. Państwa dane osobowe przetwarzane są w celach niezbędnych do przeprowadzenia i

rozstrzygnięcia niniejszego konkursu ofert, a także archiwizacji.

3. Państwa dane osobowe przetwarzamy, w zależności od sprawy w związku z wypełnieniem obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.
4. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się z:
Departament Organizacyjny i Kadr,
Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu, al. Niepodległości 34,
61-714 Poznań, e-mail: inspektor.ochrony@umww.pl.
5. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres 10 lat, licząc od roku następnego, w którym rozstrzygnięto niniejszy konkurs ofert, zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną.
6. Podanie danych osobowych jest warunkiem ustawowym a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości realizacji sprawy powadzonej na podstawie przepisów prawa.
7. Przysługuje Państwu prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
8. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Państwa dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

Kryteria II edycji konkursu ofert na wybór realizatora „Programu leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego”.

Tabela 1. Kryteria dostępu – nie spełnienie jednego z „kryteriów formalnych” skutkuje odrzuceniem oferty

Lp.	Nazwa kryterium	Opis kryterium
1.	Oferent jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą	Kryterium weryfikowane w oparciu o rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą na podstawie numeru księgi rejestrowej podanego w formularzu ofertowym ¹ .
2.	Oferent posiada aktualne pozwolenie na prowadzenie ośrodka medycznie wspomaganej prokreacji	Kryterium weryfikowane w oparciu o wpis do rejestru ośrodków medycznie wspomaganej prokreacji i banków komórek rozrodczych i zarodków ² .
3.	Całkowity koszt brutto jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego nie może być wyższy od sumy kosztów ujętych w Tabeli 2 (w programie) „Szacunkowa wartość składników kosztu jednostkowego programu w oparciu o analizę otrzymanych wycen dla procedury zapłodnienia pozaustrojowego”, tj. 9 784 zł.	Kryterium weryfikowane w oparciu o wycenę przedstawioną w formularzu ofertowym.
4.	Całkowity koszt brutto jednej procedury mrożenia komórek jajowych uczestniczek przed leczeniem gonadotoksycznym	Kryterium weryfikowane w oparciu o wycenę przedstawioną w formularzu ofertowym.

¹ Kryterium będzie weryfikowane w oparciu o rejestry znajdujące się na stronie internetowej <http://rpwdl.csioz.gov.pl> na podstawie danych podanych w ofercie.

² Kryterium będzie weryfikowane w oparciu o rejestr znajdujący się na stronie internetowej <https://roib.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl/> na podstawie danych podanych w ofercie.

Lp.	Nazwa kryterium	Opis kryterium
	nie może być wyższy od sumy kosztów ujętych w Tabeli 3 (w programie) „Szacunkowa wartość składników kosztu jednostkowego programu w oparciu o analizę otrzymanych nycen dla procedury mrożenia komórek jajowych, dla kobiet przed leczeniem gonadotoksycznym” tj.4 262 zł	
5.	Oferec dysponuje personelem medycznym o minimalnej liczbie i o minimalnych kwalifikacjach wskazanych w programie	Kryterium weryfikowane w oparciu o informacje przedstawione w formularzu ofertowym w tabeli – liczba i kwalifikacje personelu medycznego udzielającego świadczeń w ramach programu.
6.	Oferec zapewnia dostępność do świadczeń zdrowotnych w czasie i miejscu wskazanym w ogłoszeniu o konkursie	Kryterium weryfikowane w oparciu o informacje zawartą w formularzu ofertowym w pkt 5 – czas i miejsce dostępności świadczeń zdrowotnych.
7.	Przesłanie dokumentów lub uzupełnienie/poprawa oferty ze względu na oczywistą omyłkę	Kryterium weryfikowane tylko w przypadku wystąpienia przez Komisję Konkursową do oferenta o przesłanie dodatkowych dokumentów lub uzupełnienie/poprawę oferty ze względu na oczywistą omyłkę. Nieprzesłanie wnioskowanych dokumentów we wskazanym terminie, brak uzupełnienia/poprawy oferty we wskazanym obszarze, nieprzesłanie uzupełnionej/poprawionej oferty we wskazanym terminie skutkuje niespełnieniem omawianego kryterium. Niespełnienie omawianego kryterium skutkuje odrzuceniem oferty.

Tabela 2. Kryteria premiujące

Lp.	Nazwa kryterium	Opis kryterium	Maksymalna wartość punktowa za kryterium
1.	Całkowity koszt jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego	<p>W ramach tego kryterium zostanie oceniony zaproponowany w ofercie całkowity koszt brutto jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego.</p> <p>Maksymalna wartość punktów do przyznania w związku z tym kryterium to 50. Liczbę punktów jakie otrzymuje poszczególna oferta w ramach tego kryterium będzie obliczona według wzoru:</p> $P_x = (C_{min} / C_x) * 50,$ <p>gdzie: P_x – liczba uzyskanych punktów; C_{min} – najniższa wartość całkowitego kosztu brutto jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego branego pod uwagę wśród wszystkich ofert złożonych na realizację programu; C_x – wartość całkowitego kosztu brutto jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego analizowanej oferty.</p>	50
2.	Całkowity koszt jednej procedury mrożenia komórek jajowych uczestniczek przed leczeniem gonadotoksycznym	<p>W ramach tego kryterium zostanie oceniony zaproponowany w ofercie całkowity koszt brutto jednej procedury mrożenia komórek jajowych uczestniczek przed leczeniem gonadotoksycznym.</p> <p>Maksymalna wartość punktów do przyznania w związku z tym kryterium to 10. Liczbę punktów jakie otrzymuje poszczególna oferta w ramach tego kryterium będzie obliczona według wzoru:</p> $P_x = (C_{min} / C_x) * 10,$ <p>gdzie: P_x – liczba uzyskanych punktów; C_{min} – najniższa wartość całkowitego kosztu brutto jednej procedury mrożenia komórek jajowych uczestniczek przed leczeniem gonadotoksycznym branego pod uwagę wśród wszystkich ofert złożonych na realizację programu; C_x – wartość całkowitego kosztu brutto jednej procedury mrożenia komórek jajowych uczestniczek przed leczeniem gonadotoksycznym analizowanej oferty.</p>	10
3.	Dysponowanie osobami o wykształceniu medycznym, biologicznym, biotechnologicznym lub innym przyrodniczym, które posiadają certyfikat embriologia klinicznego PTMR/PTMRiE i/lub ESHRE w zakresie embriologii klinicznej	<p>Kryterium będzie weryfikowane w oparciu o informacje przedstawione w formularzu ofertowym w tabeli – liczba i kwalifikacje personelu medycznego udzielającego świadczeń w ramach programu oraz na podstawie informacji zawartych w formularzu ofertowym :</p> <p>a) dysponowanie 1 osobą o wykształceniu medycznym, biologicznym, biotechnologicznym lub innym przyrodniczym, która posiada certyfikat embriologia klinicznego PTMR/PTMRiE i/lub ESHRE o udokumentowanym 3-letnim doświadczeniu w zakresie embriologii klinicznej - 10 pkt</p> <p>b) dysponowanie 2 osobami o wykształceniu medycznym, biologicznym, biotechnologicznym lub innym przyrodniczym, która posiada certyfikat embriologia klinicznego PTMR/PTMRiE i/lub ESHRE o udokumentowanym 3-letnim doświadczeniu w zakresie embriologii klinicznej - 20 pkt.</p>	20
4.	Dostępność do świadczeń zdrowotnych na terenie województwa wielkopolskiego do godziny 19.00 dwa razy w tygodniu i/lub do godziny 20.00 dwa razy w tygodniu	<p>Kryterium będzie weryfikowane w oparciu o informacje przedstawione w formularzu ofertowym w pkt 5 - czas i miejsce dostępności świadczeń zdrowotnych</p> <p>Dostępność do świadczeń zdrowotnych dwa razy w tygodniu do godziny 19.00 - 10 pkt</p> <p>Dostępność do świadczeń zdrowotnych dwa razy w tygodniu do godziny 20.00 - 20 pkt.</p>	20

Lp.	Nazwa kryterium	Opis kryterium	Maksymalna wartość punktowa za kryterium
5.	Doświadczenie w realizacji Programu	Kryterium będzie weryfikowane na podstawie dotychczasowego doświadczenia w realizacji Programu	20

.....
Miejscowość, data

FORMULARZ OFERTOWY

Konkursu ofert na realizatorów programu polityki zdrowotnej pn. „Program leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego”.

1. Dane Oferenta

Nazwa Oferenta³:

Adres siedziby:.....

REGON:

NIP:.....

Imię i nazwisko osoby do kontaktu:.....

Nr telefonu kontaktowego:.....

Adres e-mail:

Nr rachunku bankowego:

Nazwa organu rejestrowego:.....

Nr księgi rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w myśl ustawy z 15 kwietnia 2011 r.

o działalności leczniczej:

Nr księgi rejestrowej w rejestrze Ośrodków Medycznie Wspomaganej Prokreacji i Banków Komórek Rozrodczych i Zarodków:

2. Kalkulacja kosztów

1) Koszty jednostkowe brutto usług w ramach **procedury zapłodnienia pozaustrojowego** x liczba usług przewidzianych w programie do dofinansowania w ramach jednej procedury:

a) porada lekarska: zł x 4⁴ = zł,

b) badanie USG w celu oceny procesu stymulacji jajczkowania: zł x 5² = zł,

c) badanie estradiolu w celu oceny endokrynnej funkcji rozwijających się pęcherzyków Graafa: zł x 3² = zł,

d) badanie progesteronu w celu oceny endokrynnej funkcji rozwijających się pęcherzyków Graafa: zł x 2² = zł,

e) punkcja jajników w celu pobrania komórek jajowych: zł x 1² = zł,

f) znieczulenie anestezyjologiczne: zł x 1² = zł,

g) badanie zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2015 r. w sprawie wymagań zdrowotnych dla kandydata na dawcę komórek rozrodczych w celu

³ W przypadku gdy Oferent składa ofertę w partnerstwie należy wpisać dane wszystkich partnerów.

⁴ Liczba usług wskazanych w Tabeli nr 2 w programie.

dawstwa partnerskiego i dawstwa innego niż partnerskie oraz dla biorczyni komórek rozrodczych i zarodków oraz szczegółowych warunków pobierania komórek rozrodczych

w celu zastosowania w procedurze medycznie wspomaganej prokreacji: zł x 1² = zł,

- h) preparatyka nasienia: zł x 1² = zł,
- i) zapłodnienie IVF/ICSI: zł x 1² = zł,
- j) hodowla zarodków: zł x 1² = zł,
- k) transfer zarodków do macicy: zł x 1² = zł,
- l) przygotowanie zarodków do przechowywania – kriokonserwacja: zł x 1² = zł.

Całkowity koszt brutto jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego wynosi: zł tj. suma kwot z punktów od a) do l).

Uwaga: Całkowity koszt brutto jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego nie może przekroczyć kwoty wskazanej w programie tj. 9 891 zł. Natomiast wysokość środków finansowych, jaką Województwo Wielkopolskie może przeznaczyć na sfinansowanie jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego nie może przekroczyć 5 000,00 zł.

2) Koszty jednostkowe brutto usług w ramach **procedury mrożenia komórek jajowych** x liczba usług przewidzianych w programie do dofinansowania w ramach jednej procedury:

- a) porada lekarska: zł x 4⁵ = zł,
- b) badanie USG w celu oceny procesu stymulacji jajczkowania: zł x 5³ = zł,
- c) badanie estradiolu w celu oceny endokrynej funkcji rozwijających się pęcherzyków Graafa: zł x 2³ = zł,
- d) badanie progesteronu w celu oceny endokrynej funkcji rozwijających się pęcherzyków Graafa: zł x 2³ = zł,
- e) punkcja jajników w celu pobrania komórek jajowych: zł x 1³ = zł,
- f) znieczulenie anestezyjologiczne: zł x 1³ = zł,
- g) badanie zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2015 r. w sprawie wymagań zdrowotnych dla kandydata na dawcę komórek rozrodczych w celu dawstwa partnerskiego i dawstwa innego niż partnerskie oraz dla biorczyni komórek rozrodczych i zarodków oraz szczegółowych warunków pobierania komórek rozrodczych w celu zastosowania w procedurze medycznie wspomaganej prokreacji: zł x 1³ = zł,
- h) przygotowanie komórek jajowych do przechowywania – kriokonserwacja: zł x 1³ = zł.

Całkowity koszt brutto jednej procedury mrożenia komórek jajowych wynosi:zł, tj. suma kwot z punktów od a) do h).

Uwaga: Całkowity koszt brutto jednej procedury mrożenia komórek jajowych nie może przekroczyć kwoty wskazanej w programie tj. 4 712 zł. Natomiast wysokość środków finansowych, jaką Województwo Wielkopolskie może przeznaczyć na sfinansowanie jednej procedury mrożenia komórek jajowych nie może przekroczyć 2 000,00 zł.

⁵ Liczba usług wskazanych w Tabeli nr 3 w programie.

3. Wartość oferty:

Wartość oferty nie może przekroczyć całkowitej kwoty zaplanowanej na realizację programu przez cały okres jego realizacji 1.000.000 zł, w tym: dla podmiotów sektora finansów niepublicznych 600 000 zł, dla podmiotów sektora finansów publicznych 400.000 zł.

Proponowana liczba procedur zapłodnienia pozaustrojowego w 2021 roku:

Proponowana liczba procedur mrożenia komórek jajowych w 2021 roku:

Wartość oferty: zł⁶ (słownie:), w tym:

- wartość procedur zapłodnienia pozaustrojowego przez cały okres realizacji programu:zł⁷ (słownie:),

- wartość procedur mrożenia komórek jajowych przez cały okres realizacji programu:zł⁸ (słownie:).

4. Liczba i kwalifikacje personelu medycznego udzielającego świadczeń w ramach programu

Lp.	Liczba osób	Tytuł lub stopień naukowy	Uzyskane specjalizacje	Doświadczenie (określone w miesiącach) „od do” zgodnie z wymaganiami wskazanymi w ogłoszeniu o konkursie i programie	W przypadku osób o doświadczeniu z embriologii klinicznej wpisać czy posiadają certyfikat embriologa klinicznego PTMR/PTMRiE i/lub ESHRE, (wpisać tak lub nie)

5. Czas i miejsce dostępności świadczeń zdrowotnych

Zobowiązuję się udzielać świadczeń od poniedziałku do piątku w następujących godzinach:

Poniedziałek: od godz. do godz.

Wtorek: od godz. do godz.

Środa: od godz. do godz.

⁶ Suma łącznej wartości procedur zapłodnienia pozaustrojowego przez cały okres realizacji programu oraz łącznej wartości procedur mrożenia komórek jajowych przez cały okres realizacji programu.

⁷ Iloczyn łącznej liczby planowanych procedur zapłodnienia pozaustrojowego przez cały okres realizacji programu i całkowitego kosztu brutto jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego.

⁸ Iloczyn łącznej liczby planowanych procedur mrożenia komórek jajowych przez cały okres realizacji programu i całkowitego kosztu brutto jednej procedury mrożenia komórek jajowych.

Czwartek: od godz. do godz.

Piątek: od godz. do godz.

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych:(wpisać miasto), (wpisać ulicę z nr).

Dodatkowo będzie premiowane udzielanie świadczeń dwa razy w tygodniu do godziny 19.00 i/lub dwa razy w tygodniu do godziny 20.00.

6. Proponowany okres rozliczania umowy

Proponuję rozliczanie(wpisać miesięczne lub kwartalne) umowy.

7. Oświadczenia Oferenta:

Oświadczam, że termin związania z powyższą ofertą wynosi 60 dni.

Oświadczam, że zaproponowany w formularzu ofertowym całkowity koszt brutto jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego oraz całkowity koszt brutto jednej procedury mrożenia komórek jajowych, w przypadku zawarcia umowy, pozostanie niezmienny przez cały okres obowiązywania umowy.

Oświadczam, że posiadam sprzęt i aparaturę medyczną o minimalnych wymaganiach i w ilości wskazanej w programie.

Oświadczam, że dysponuję personelem medycznym w liczbie i o minimalnych kwalifikacjach wskazanych w programie oraz tabeli wskazanej w pkt 4 formularza ofertowego - Liczba i kwalifikacje personelu medycznego udzielającego świadczeń w ramach programu.

Oświadczam, że dysponuję zgodnymi z obowiązującym prawem warunkami lokalowymi oraz zorganizuję zgodne z obowiązującym prawem udzielanie procedur wskazanych w programie.

.....

(Data, podpis i pieczęć Oferenta lub osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta)

Regulamin Prac Komisji Konkursowej

§ 1.

Postanowienia ogólne

1. Pracami Komisji Konkursowej, zwanej dalej „Komisją”, kieruje Przewodniczący Komisji lub w przypadku jego nieobecności Zastępca Przewodniczącego Komisji lub inny członek Komisji wskazany przez Przewodniczącego Komisji.
2. Komisja Konkursowa składa się z 6 osób, a wymagane quorum stanowią 4 osoby. W przypadku braku quorum ustalany jest nowy termin posiedzenia Komisji. Decyzje podejmowane są przez Komisję w drodze głosowania zwykłą większością głosów. Przy równej liczbie głosów decyduje głos Przewodniczącego Komisji lub osoby pełniącej funkcję Przewodniczącego.
3. Członek Komisji podlega wyłączeniu od udziału w Komisji, gdy Oferentem jest:
 - 1) jego małżonek oraz krewny i powinowaty do drugiego stopnia;
 - 2) osoba związana z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli;
 - 3) osoba pozostająca wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej.
4. Członkowie Komisji składają pisemne oświadczenie o braku przesłanek powodujących ich wyłączenie od udziału w pracach Komisji.
5. Komisja działa na posiedzeniach zamkniętych.
6. Każde posiedzenie Komisji musi być udokumentowane odrębnym protokołem.
7. Upoważnionymi do prowadzenia korespondencji w sprawach związanych z konkursem ofert na realizację „Programu leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego”, zwanego dalej „konkursem”, są Przewodniczący Komisji lub w razie jego nieobecności Zastępca Dyrektora Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu.

§ 2.

Czynności mające na celu przeprowadzenie konkursu

1. Komisja, mając na celu przeprowadzenie konkursu dokonuje następujących czynności:
 - 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert;
 - 2) odrzuca oferty nadesłane po wyznaczonym terminie;
 - 3) otwiera koperty z ofertami;
 - 4) odrzuca oferty, które nie spełniają wymogów formalnych opisanych w Ogłoszeniu o konkursie, stanowiącym załącznik nr 1 do Uchwały Zarządu Województwa Wielkopolskiego w sprawie ogłoszenia i przeprowadzenia konkursu ofert na realizatorów programu polityki zdrowotnej pn.: „Program leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego” oraz powołania Komisji Konkursowej;
 - 5) jeśli jeden Oferent przesłał więcej niż jedną ofertę na realizację programu, to Komisja odrzuca wszystkie oferty poza pierwszą nadesłaną w ramach konkursu. W przypadku kiedy nie można stwierdzić, która oferta została przesłana jako pierwsza, do dalszej oceny przyjmowana jest oferta, która ma najniższy całkowity koszt brutto jednej procedury. Jeżeli nie da się określić, która oferta została przesłana jako pierwsza i nie da się określić, która oferta ma najniższy całkowity koszt brutto jednej procedury, Komisja odrzuca wszystkie oferty tego Oferenta na realizację programu;
 - 6) dokonuje oceny formalnej ofert. W ramach oceny formalnej Komisja sprawdza zgodność z kryteriami dostępu określonymi w załączniku nr 2 do Uchwały Zarządu Województwa Wielkopolskiego w sprawie ogłoszenia i przeprowadzenia konkursu ofert na realizatorów programu

- polityki zdrowotnej pn. „Program leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego” oraz powołania Komisji Konkursowej;
- 7) podejmuje decyzję, czy zwrócić się do któregoś z oferentów o przesłanie dodatkowych dokumentów lub poprawienie/uzupełnienie oferty ze względu na oczywistą omyłkę i podejmuje odpowiednie działania w tym zakresie;
 - 8) do oceny merytorycznej przyjmuje tylko te oferty, które spełniły wszystkie kryteria dostępu;
 - 9) dokonuje oceny merytorycznej oferty. W ramach oceny merytorycznej Komisja ocenia ofertę zgodnie z kryteriami premiującymi określonymi w załączniku nr 2 do Uchwały Zarządu Województwa Wielkopolskiego w sprawie ogłoszenia i przeprowadzenia konkursu ofert na realizatorów programu polityki zdrowotnej pn. „Program leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego” oraz powołania Komisji Konkursowej;
 - 10) tworzy zestawienie porównania i oceny ofert, na podstawie którego opracowuje propozycję wyboru Oferentów, którą przedstawia Zarządowi Województwa Wielkopolskiego.
2. W przypadku zidentyfikowania oczywistych omyłek, Komisja może wystąpić do Oferenta z prośbą o uzupełnienie/poprawienie oferty.
 3. W przypadku wystąpienia do Oferenta o przesłanie dodatkowych dokumentów Komisja kieruje się takimi samymi zasadami jak w przypadku wystąpienia o uzupełnienie/poprawienie oferty.

§ 3.

Negocjacje

1. Negocjacje stanowią część etapu oceny merytorycznej.
2. Komisja prowadząc negocjacje kieruje się następującymi zasadami:
 - 1) negocjacje mogą dotyczyć całego zakresu oferty;
 - 2) do negocjacji może być skierowana tylko oferta, która spełnia wszystkie kryteria dostępu oraz uzyskała minimum 60 punktów podczas oceny merytorycznej;
 - 3) negocjacje prowadzone są do wyczerpania kwoty przeznaczonej na realizację programu – poczynając od oferty, która uzyskała najlepszą ocenę;
 - 4) informacja o skierowaniu oferty do negocjacji wysyłana jest do Oferenta niezwłocznie po dokonaniu oceny merytorycznej;
 - 5) Komisja oczekuje na odpowiedź Oferenta o przystąpieniu do negocjacji do 3 dni roboczych;
 - 6) jeśli Oferent nie przystąpi do negocjacji to oferta jest oceniana w formie niezmienionej;
 - 7) negocjacje prowadzone są w formie pisemnej;
 - 8) jeśli w wyniku negocjacji zmieni się zakres oferty, Oferent w terminie 5 dni roboczych od odebrania pisma dotyczącego ustaleń z negocjacji pisemnych, ponownie składa zaktualizowaną ofertę w zakresie dotyczącym wynegocjowanych warunków. Zaktualizowana oferta składana jest w sposób określony w Ogłoszeniu o konkursie.

§ 4.

Uzupełnienie/poprawienie oferty

- W przypadku wystąpienia o uzupełnienie/poprawienie oferty Komisja kieruje się następującymi zasadami:
- 1) Komisja może wystąpić o uzupełnienie/poprawienie oferty jedynie w przypadku ofert, które spełniają wszystkie kryteria dostępu;
 - 2) Komisja występuje do Oferenta o uzupełnienie/poprawienie oferty niezwłocznie po dokonaniu oceny formalnej;
 - 3) jeśli Oferent w terminie 5 dni roboczych od odebrania wystąpienia o uzupełnienie/poprawienie oferty nie uzupełni/poprawi jej we wnioskowanym zakresie Komisja odrzuca tę ofertę.

§ 5.

Rozstrzygnięcie konkursu

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w drodze Uchwały Zarządu Województwa Wielkopolskiego, od której nie przewiduje się trybu odwoławczego.

§ 6.

Postanowienie końcowe

W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego.

Poznań, dnia

.....
(imię i nazwisko)

**DEKLARACJA UDZIAŁU W PRACACH KOMISJI KONKURSOWEJ
ORAZ OŚWIADCZENIE
W SPRAWIE UNIKANIA KONFLIKTU INTERESÓW**

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że zgadzam się na udział w wyborze realizatora w 2020 roku programu polityki zdrowotnej pn. „Program leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego”

Składając tę deklarację, oświadczam, że:

- nie reprezentuję żadnego podmiotu biorącego udział w naborze,
- korzystam z pełni praw publicznych oraz że w okresie ostatnich 3 lat nie pozostawałem/am w stosunku pracy lub zlecenia z żadnym wnioskodawcą oraz nie byłem/am członkiem władz któregośkolwiek wnioskodawcy,
- nie pozostaję wobec wnioskodawców biorących udział w konkursie w stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności.
- wskazane powyżej dane są prawdziwe i zgodne z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1781) oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków komisji konkursowej w naborze ofert, ogłoszonym przez Zarząd Województwa Wielkopolskiego.

.....
(czytelny podpis)