Załącznik nr 2 do Uchwały nr 5280 /2022

Zarządu Województwa Wielkopolskiego

z dnia 30 czerwca 2022 r.

# Kryteria konkursu ofert na wybór realizatora „Programu leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego w latach 2022-2023” dla 36 gmin i 1 powiatu województwa wielkopolskiego w 2022 roku

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 weryfikowanew oparciu o rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą na podstawie numeru księgi rejestrowej podanego w formularzu ofertowym[[1]](#footnote-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]](#footnote-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. 9 891 zł.  | Kryterium weryfikowane w oparciu o wycenę przedstawioną w formularzu ofertowym.  |
| 4. | Oferent 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. |
| 5. | Oferent zapewnia dostępność do świadczeń zdrowotnych w czasie i miejscu wskazanym w ogłoszeniu o konkursie | Kryterium weryfikowane w oparciu o informację zawartą w formularzu ofertowym w pkt 5 – czas i miejsce dostępności świadczeń zdrowotnych. |
| 6. | 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. |

1. Kryteria premiujące

| Lp. | Nazwa kryterium | Opis kryterium | Maksymalna wartość punktowa za kryterium |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Całkowity koszt jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego  | W ramach tego kryterium zostanie oceniony zaproponowany w ofercie całkowity koszt brutto jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego. 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: Px=(Cmin/Cx)\*50,gdzie: Px – liczba uzyskanych punktów; Cmin – najniższa wartość całkowitego kosztu brutto jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego branego pod uwagę wśród wszystkich ofert złożonych na realizację programu; Cx – wartość całkowitego kosztu brutto jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego analizowanej oferty. | 50 |
| 2. | Dysponowanie osobami o wykształceniu medycznym, biologicznym, biotechnologicznym lub innym przyrodniczym, które posiadają certyfikat embriologia klinicznego PTMR/PTMRiE i/lub ESHRE w zakresie embriologii klinicznej | 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 :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**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.** | 20 |
| 3. | 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 | Kryterium będzie weryfikowane w oparciu o informacje przedstawione w formularzu ofertowym w pkt 5 - czas i miejsce dostępności świadczeń zdrowotnychDostępność do świadczeń zdrowotnych dwa razy w tygodniu do godziny 19.00 - 10 pktDostępność do świadczeń zdrowotnych dwa razy w tygodniu do godziny 20.00 - 20 pkt. | 20 |
| 4. | Doświadczenie w realizacji Programu  | Kryterium będzie weryfikowane na podstawie dotychczasowego doświadczenia w realizacji Programu  | 10 |

1. Kryterium będzie weryfikowane w oparciu o rejestry znajdujące się na stronie internetowej <http://rpwdl.csioz.gov.pl> na podstawie danych podanych w ofercie. [↑](#footnote-ref-1)
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. [↑](#footnote-ref-2)