

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr 578/21
Zarządu Województwa Łódzkiego
z dnia 15 czerwca 2021 r.

Na podstawie art. 48, 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1398 ze zmianami)

Zarząd Województwa Łódzkiego
al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź
ogłasza konkurs ofert
na realizację programu polityki zdrowotnej pn.:
„Program szczepień przeciwko grypie sezonowej dla pracowników podmiotów
wykonujących działalność leczniczą z terenu województwa łódzkiego”.

I. Przedmiot konkursu obejmuje:

Realizację „Programu szczepień przeciwko grypie sezonowej dla pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą z terenu województwa łódzkiego”, który oferuje: badania kwalifikacyjne do szczepienia oraz szczepienia przeciwko grypie.

Ponadto, każdy uczestnik Programu uzyska informacje w postaci ulotki/ broszury przekazanej przez lekarza podczas badania kwalifikującego do szczepienia, na temat grypy, w tym postępowania w przypadku zakażenia grypą oraz możliwych sposobów unikania choroby. Szczegółowy sposób realizacji Programu określa treść „Programu szczepień przeciwko grypie sezonowej dla pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą z terenu województwa łódzkiego”.

Populacja objęta badaniem to pracownicy podmiotów wykonujących działalność leczniczą z terenu województwa łódzkiego (według lokalizacji podmiotu a nie zamieszkania danej osoby): personel medyczny niezależnie od specjalizacji i personel administracyjny.

Świadczenia w ramach Programu będą dostępne dla pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, który jest realizatorem Programu, a także dla osób zatrudnionych w innych jednostkach, na podstawie oświadczenia potwierdzającego zatrudnienie w podmiocie wykonującym działalność leczniczą.

II. Wysokość środków przeznaczonych na realizację zadania: 200.000 zł

III. Do składania ofert i uczestnictwa w konkursie zaprasza się:

Podmioty wykonujące działalność leczniczą określone w art. 4 ust. 1 oraz art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 r., poz. 711), które

w swoich zasobach posiadają minimum 200 pracowników, zatrudnionych na umowach o pracę, zgodnych z Kodeksem pracy spełniające wymagania określone w Ogłoszeniu.

Do konkursu nie mogą przystąpić podmioty wykonujące działalność leczniczą, wobec których w ciągu ostatnich dwóch lat została wydana decyzja administracyjna w sprawie zwrotu środków przyznanych z Budżetu Województwa Łódzkiego na finansowanie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej lub z którymi w ciągu ostatnich dwóch lat została rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym umowa na realizację świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków Samorządu Województwa Łódzkiego.

Formularz oferty można pobrać ze strony internetowej Województwa Łódzkiego z Biuletynu Informacji Publicznej (BIP) z zakładki Konkursy.

IV. Termin realizacji programu: od daty podpisania umowy do 30 listopada 2021 r.

V. Miejsce realizacji świadczeń: województwo łódzkie.

VI. Ponadto oferenci powinni spełniać następujące warunki:

1) **Minimalna liczba oraz kwalifikacje zawodowe osób, które będą realizowały Program:**

- Lekarz i

- Pielęgniarka lub położna lub higienista szkolna, którzy odbyli w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych i uzyskali dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia lub uzyskali specjalizację w dziedzinie, w przypadku której ramowy program kształcenia podyplomowego obejmował problematykę szczepień ochronnych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz przepisów o zawodach pielęgniarki i położnej, **lub** posiadają co najmniej 6-miesięczną praktykę w zakresie przeprowadzania szczepień ochronnych.

2) **Minimalna dostępność do świadczeń realizowanych w ramach Programu – wymóg odnosi się do konsultacji:**

Realizacja świadczeń przynajmniej **raz w tygodniu** w godzinach popołudniowych (nie krócej niż do godz. 18.00).

3) **Warunki lokalowe miejsca realizacji świadczeń w ramach Programu:**

Pomieszczenia, w których będą wykonywane świadczenia muszą spełniać wymogi ogólne.

4) **Minimalne wymagania w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa organizacji programu:**

Zapewnienie organizacji działania, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w powyższym zakresie (z uwzględnieniem przepisów o ochronie danych osobowych). Przestrzeganie obowiązujących wytycznych w celu zapewnienia bezpieczeństwa, w związku z epidemią SARS-CoV-2.

VII. Oferty kompletne i spełniające wymogi formalne oceniane będą według następujących kryteriów merytorycznych

Lit.	Kryteria podstawowe:	Maksymalna liczba pkt (LP)
a	Maksymalny koszt jednostkowy wykonania świadczenia u jednego pacjenta uwzględniający nadwyżkę przeznaczoną na realizację powtórnego badania lekarskiego kwalifikującego, wyznaczonego w związku z czasowym przeciwskazaniem do szczepienia (C)	80
b	Posiadanie aktualnego zewnętrznego systemu zarządzania jakością potwierdzonego certyfikatem, zgodnie z pkt VI. Formularza oferty (J)	20
Razem		100

$$LP \text{ (liczba punktów)} = LC+J$$

Ad. a) Maksymalny koszt jednostkowy wykonania świadczenia u jednego pacjenta uwzględniający nadwyżkę przeznaczoną na realizację powtórnego badania lekarskiego kwalifikującego, wyznaczonego w związku z czasowym przeciwskazaniem do szczepienia zwany w niżej przedstawionym wzorze kosztem jednostkowym **(C)**,

$$LC = (C_{\min} / C) * 80$$

LC – liczba punktów przyznanych za koszt jednostkowy

C_{\min} – minimalny koszt jednostkowy z ofert

C – koszt jednostkowy w danej ofercie

Ad b) **20 pkt** - posiadanie aktualnego zewnętrznego systemu zarządzania jakością potwierdzonego certyfikatem przez podmiot wykonujący działalność leczniczą.

0 pkt - brak aktualnego zewnętrznego systemu zarządzania jakością potwierdzonego certyfikatem przez podmiot wykonujący działalność leczniczą.

VIII. Miejsce składania ofert:

Osobiście lub za pośrednictwem poczty - **Biuro Podawcze** Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego, 90-051 Łódź, al. Piłsudskiego 8, parter.

IX. Termin i sposób złożenia ofert:

Do dnia **8 lipca 2021 roku** w godzinach od 8.00 do 16.00. Oferty należy składać w zamkniętej kopercie z napisem:

„Departament Polityki Zdrowotnej; Konkurs Ofert; „Program szczepień przeciwko grypie sezonowej dla pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą z terenu województwa łódzkiego”.

W przypadku przesłania oferty drogą pocztową za datę złożenia oferty przyjmuje się datę wpływu do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego, 90-051 Łódź, al. Piłsudskiego 8, Oferty nadesłane po terminie nie będą rozpatrywane i będą podlegały zwrotowi.

Ofertę należy złożyć na udostępnionym Formularzu oferty, zaś do oferty należy dołączyć właściwe dokumenty w nim wskazane. Oferta nie będzie rozpatrywana, jeżeli zostanie złożona na formularzu innym niż obowiązujący.

Oferent składa tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert w ramach konkursu spowoduje, iż żadna z nich nie będzie rozpatrywana.

Odrzuca się oferty, w których nie podano proponowanej liczby uczestników Programu, cen jednostkowych, kosztu całkowitego realizacji Programu, oferty w których Formularz oferty nie został podpisany przez osobę/-y upoważnioną/-e do reprezentacji Oferenta oraz składania oświadczeń woli w jego imieniu.

Kserokopie dokumentów muszą być na każdej stronie potwierdzone za zgodność z oryginałem oraz czytelnie podpisane (lub zawierać podpis/-y i pieczętkę/-ki) przez osobę/-y upoważnioną/-e do reprezentowania Oferenta i składania oświadczeń woli w jego imieniu.

Oferta powinna być złożona w języku polskim, zaś załączniki do oferty powinny być ponumerowane i ułożone w kolejności.

Komisja konkursowa wybiera najkorzystniejszą/-e ofertę/ oferty albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

Wybrani w konkursie Oferenci otrzymują środki finansowe do kwoty określonej przez Komisję Konkursową.

X. Miejsce i termin rozstrzygnięcia konkursu:

Departament Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego, al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź, w terminie do 21 dni od daty upływu terminu złożenia ofert.

Zarząd Województwa Łódzkiego zastrzega sobie prawo odwołania konkursu przed upływem terminu na złożenie ofert oraz przesunięcia terminu składania ofert i terminu rozstrzygnięcia konkursu ofert bez podania przyczyny.

XI. Termin związania ofertą:

90 dni licząc od daty upływu terminu składania ofert.

XII. Uzupelnianie braków formalnych:

Komisja Konkursowa, w przypadku gdy stwierdzi wystąpienie braków formalnych w ofercie, wzywa Oferenta do uzupełnienia braków. Oferent jest zobowiązany do uzupełnienia braków formalnych wskazanych przez Komisję Konkursową w terminie **do 3 dni roboczych** od daty wysłania wezwania (wezwanie do uzupełnienia wysłane jest na adres **e-mail** lub na **nr faksu** podany przez Oferenta **w formularzu oferty**).

XIII. Termin i sposób ogłoszenia wyników konkursu ofert:

W terminie do 21 dni od daty upływu terminu złożenia ofert, zostaną ogłoszone wyniki konkursu na tablicy ogłoszeń Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego, al. Piłsudskiego 8, na stronie internetowej Województwa Łódzkiego w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP) w zakładce Konkursy.

XIV. Sposób odwołania się od rozstrzygnięcia konkursu:

Oferent może złożyć do Przewodniczącego Komisji umotywowany protest dotyczący rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 3 dni roboczych od daty ogłoszenia wyników postępowania konkursowego.

XV. Sposób przekazania środków na rzecz realizatora zadania:

Środki zostaną przekazane na podstawie wystawionych przez realizatora dokumentów finansowo – księgowych.

XVI. Wykaz dokumentów, które należy dołączyć do oferty:

- załącznik nr 1 – oświadczenia, tj.:

1.1. Oświadczenie Oferenta, że zapoznał się z treścią Programu szczepień przeciwko grypie sezonowej dla pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą z terenu województwa łódzkiego oraz ogłoszeniem o konkursie ofert na realizację programu polityki zdrowotnej pn.: „Program szczepień przeciwko grypie sezonowej dla pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą z terenu województwa łódzkiego”.

1.2. Oświadczenie Oferenta, że wszystkie podane w Formularzu oferty oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

1.3. Oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.

1.4. Oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

1.5. Oświadczenie Oferenta, że zadanie będzie realizowane, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie, w szczególności przepisów o ochronie danych osobowych.

1.6. Oświadczenie Oferenta, że osoby wykazane w ofercie, jako realizujące przedmiot konkursu w ramach zadania wyraziły pisemną zgodę na realizację świadczeń w ramach Programu (zgody znajdują się w dyspozycji Oferenta).

1.7. Oświadczenie, że wskazany w ofercie personel medyczny będzie udzielał świadczeń w ramach Programu, w godzinach niepokrywających się z godzinami pracy w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

1.8. Oświadczenie Oferenta, że reprezentowany podmiot leczniczy w swoich zasobach posiada minimum 200 pracowników, zatrudnionych na umowach o pracę, zgodnych z Kodeksem pracy.

1.9. Oświadczenie Oferenta potwierdzające kwalifikacje osób, które będą realizowały świadczenia w ramach Programu, wymienionych w pkt III formularza oferty. (kwalityfacyjne badanie lekarskie do szczepień ochronnych przeprowadza wyłącznie lekarz posiadający niezbędną wiedzę i doświadczenie z zakresu szczepień ochronnych, znajomości wskazań oraz przeciwwskazań do szczepień, a także niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP); zgodnie z art. 17 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, szczepienia ochronne przeprowadzają lekarze lub felczerzy, pielęgniarki, położne i higienistki szkolne, którzy posiadają kwalifikacje określone w § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 roku w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, to jest jeżeli: odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych i uzyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia lub uzyskały specjalizację w dziedzinie, w przypadku której ramowy program kształcenia podyplomowego obejmował problematykę szczepień ochronnych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz przepisów o zawodach pielęgniarki i położnej, lub posiadają co najmniej 6-miesięczną praktykę w zakresie przeprowadzania szczepień ochronnych).

- **załącznik nr 2** (w zależności od statusu prawnego Oferenta)

2.1. Aktualny wydruk z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez wojewodę w zakresie Działu I księgi rejestrowej oraz tego/tych fragmentu/-ów, który/-e dotyczy/-ą realizacji przedmiotu konkursu ofert; natomiast w

przypadku praktyk zawodowych - cały wydruk z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

2.2. Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego (dopuszczalny wydruk ze strony internetowej Ministerstwa Sprawiedliwości; <https://ems.ms.gov.pl/>).

2.3. W przypadku Oferentów wykonujących działalność leczniczą w formie spółki cywilnej: kopię umowy spółki lub wyciąg z tej umowy zawierający określenie zasad reprezentacji spółki albo uchwałę wspólników spółki cywilnej w przedmiocie sposobu reprezentacji spółki lub kopie pełnomocnictw udzielonych przez pozostałych wspólników do prowadzenia spraw spółki wykraczających poza zwykłe czynności.

2.4. Jeżeli działania organów uprawnionych do reprezentacji wymagają odrębnych upoważnień – stosowne upoważnienia udzielone tym organom.

- **załącznik nr 3** – kserokopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej odpowiedzialności cywilnej obejmującą szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, na okres ich udzielania.

W przypadku, gdy termin ubezpieczenia wygasa w trakcie trwania umowy na realizację Programu należy również dołączyć zobowiązanie Oferenta do przedłużenia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Natomiast w przypadku braku polisy Oferent musi złożyć oświadczenie stwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy.

- **załącznik nr 4** – kserokopie aktualnych certyfikatów potwierdzających posiadanie zewnętrznego systemu zarządzania jakością, określonych w pkt VI formularza oferty.

