

**Załącznik do Zarządzenia Nr 910/2023
Prezydenta Miasta Białegostoku
z dnia 21 sierpnia 2023 r.**

**OGŁOSZENIE KONKURSU OFERT
NA WYBÓR W 2023 r. REALIZATORA PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ pn.
„Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla
mieszkańców miasta Białystok w latach 2023-2024 Projekt obywatelski”**

Prezydent Miasta Białegostoku
na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1, art. 8 ust. 1 oraz art. 48 ust. 1 i ust. 3-5 i art. 48b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ([Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.](#)) i Uchwały nr LXXIII/1007/23 Rady Miasta Białystok z dnia 31 lipca 2023 r. w sprawie przyjęcia Programu polityki zdrowotnej „Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców miasta Białystok w latach 2023-2024 Projekt obywatelski” ogłasza konkurs ofert na wybór w 2023 r. realizatora programu polityki zdrowotnej pn. „Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców miasta Białystok w latach 2023 – 2024 Projekt obywatelski”, zwanego dalej „Programem”.

I. PRZEDMIOT KONKURSU

Przedmiotem konkursu jest wybór w 2023 r. realizatora, który zorganizuje i przeprowadzi działania ujęte w Programie polityki zdrowotnej pn. „Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców miasta Białystok w latach 2023 – 2024 Projekt obywatelski”. Program zapewnia możliwość korzystania z procedury zapłodnienia pozaustrojowego parom, u których stwierdzono niepłodność, a inne możliwości terapeutyczne nie istnieją lub się wyczerpały.

Wysokość środków finansowych przeznaczonych z budżetu Miasta Białegostoku na realizację Programu w 2023 r. wynosi 50 000,00 zł brutto. Program obejmować będzie dofinansowanie kosztów co najmniej jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego. Wysokość dofinansowania procedury wynosi do 60 % kosztów danej procedury, nie więcej niż 5.000,00 zł brutto.

II. ADRESACI KONKURSU

Konkurs adresowany jest do podmiotów wykonujących działalność leczniczą w trybie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. [Dz. U. z 2023 r. poz. 991](#)), ośrodków medycznie wspomaganey prokreacji i/lub centrów leczenia niepłodności wpisanych przez Ministra Zdrowia do rejestru i/lub zamieszczonych w prowadzonym przez Ministra Zdrowia wykazie centrów leczenia niepłodności, a także spełniających warunki określone w zakresie leczenia niepłodności metodami zapłodnienia pozaustrojowego w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (t.j. [Dz. U. z 2020 r. poz. 442](#)) i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2015 r. w sprawie

wymagań, jakie powinien spełniać system zapewniania jakości w ośrodku medycznie wspomaganey prokreacji oraz w banku komórek rozrodczych i zarodków.

Oferent przystępujący do konkursu powinien spełniać następujące warunki:

- 1) wykonywać co najmniej 200 procedur zapłodnienia pozaustrojowego rocznie w okresie ostatnich 3 lat;
- 2) dysponować odpowiednią, doświadczoną kadrą oraz aparaturą i posiadać odpowiednie warunki do prowadzenia leczenia w ramach realizacji miejskiego Programu;
- 3) stosować wytyczne zawarte w algorytmach diagnostyczno-leczniczych oraz standardy i rekomendacje Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii oraz Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników;
- 4) posiadać pozwolenie Ministra Zdrowia na wykonywanie czynności ośrodka medycznie wspomaganey prokreacji, o którym mowa w art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 442);
- 5) posiadać pozwolenie Ministra Zdrowia na wykonywanie czynności banku komórek rozrodczych i zarodków, o którym mowa w art. 45 ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 442).

III. UCZESTNICY PROGRAMU

Uczestnikami Programu będą pary będące mieszkańcami Białegostoku. O dofinansowanie w ramach Programu mogą się ubiegać pary, u których potwierdzono dokumentacją medyczną bezwzględną przyczynę niepłodności lub nieskuteczne leczenie niepłodności, zgodnie z rekomendacjami i standardami praktyki lekarskiej i które spełniają kryteria włączenia do Programu opisane poniżej:

Uczestnikami Programu mogą być:

1. wiek kobiety mieści się w przedziale 20-40 lat,
2. w ocenie biochemicznej i ultrasonograficznej mają szansę na wydukowanie mnogiego jajczkowania (AMH powyżej 0,7 ng/ml, co najmniej trzy pęcherzyki w jajniku),
3. w dniu kwalifikacji do programu są zameldowane w mieście Białystok i para płaci podatki od 2 lat w Białymstoku ,
4. szybkiej kwalifikacji podlegają pary lub kobiety niebędące w związku ze schorzeniem wymagającym leczenia gonadotoksycznego np. nowotworowym w celu zachowania płodności do mrożenia gamet (kobiety samotne, pary) lub zarodków (pary).

Wykluczenia udziału w Programie

1. Wiek powyżej 40 roku życia,
2. Niska rezerwa jajnikowa AMH poniżej 0,7 ng/ml,
3. Wady macicy uniemożliwiające donoszenie ciąży, brak macicy,
4. Brak funkcji jajnika.

IV. OPIS DZIAŁAŃ PROWADZONYCH W RAMACH REALIZACJI PROGRAMU

Do obowiązków oferenta należeć będzie m.in.:

- 1) zapewnienie dostępności do świadczeń finansowanych w ramach realizacji Programu w dniach poniedziałek – piątek w godz. 8.00 -18.00, w sobotę i niedzielę w godz. 9.00 – 12.00.
- 2) zapewnienie pacjentom możliwości rejestracji telefonicznej i elektronicznej oraz kontaktu telefonicznego z personelem medycznym przez 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę w przypadku potrzeb pacjenta;
- 3) zapewnienie pacjentom warunków dostępności i bezpieczeństwa uwzględniających sytuacje związane z ograniczeniami sprawności lub zdarzeniami epidemicznymi;
- 4) dokonywanie kwalifikacji par do Programu.

Ponadto oferenta dotyczą następujące wymagania:

- 1) stosowanie standardów zgodnie z rekomendacją Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii;
- 2) raportowanie wyników leczenia metodą zapłodnienia pozaustrojowego i stosowania metod wspomaganego rozrodu do Europejskiego Program Monitoringu Wyników Leczenia Metodami Zapłodnienia Pozaustrojowego – European IVF Monitoring (EIM);
- 3) umieszczenie informacji o Programie na stronie internetowej oraz w siedzibie realizatora Programu;
- 4) monitorowanie oceny jakości udzielonych świadczeń w postaci ankiety satysfakcji uzgodnionej ze zleceniodawcą.

Dopuszcza się realizację zadania z udziałem podwykonawców, lecz oferent również musi brać czynny udział w wykonaniu zadań określonych w niniejszym ogłoszeniu. Organizator konkursu ma prawo zażądać wglądu w umowy o współpracy z podwykonawcami.

INTERWENCJE ZAPLANOWANE W PROGRAMIE	
1.	<p>A .Części nie objętej dofinansowaniem:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.kwalifikacja na podstawie indywidualnej oceny sytuacji klinicznej pary i po przeprowadzeniu niezbędnej diagnostyki, w tym w szczególności wymaganych ustawowo badań; 2.ustalenia protokołu stymulacji indywidualnie u każdej z par 3. stymulację mnogiego jajczkowania wraz z nadzorowaniem jej przebiegu; 4. dobór dawcy nasienia, zgodnie z wymogami ustawy o leczeniu niepłodności (w przypadku dawstwa innego niż partnerskie);
2.	<p>Część objęta dofinansowaniem w ramach programu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.wykonanie punkcji pęcherzyków jajowych; 2.znieczulenie ogólne podczas punkcji; 3.zapłodnienie komórek jajowych dostępnymi obecnie metodami i nadzór

<p>nad rozwojem zarodków in vitro;</p> <p>4. transfer zarodków do jamy macicy;</p> <p>5. witrifikacja zarodków z zachowanym potencjałem rozwojowym;</p> <p>7. przechowywanie zarodków kriokonserwowanych w certyfikowanym Banku Gamet i Zarodków.</p> <p>Koszty następujących procedur ponoszą pacjenci:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. wizyta kwalifikacyjna, 2. nadzór nad stymulacją mnogiego jajczkowania, 3. niezbędne badania wirusologiczne i innych chorób, 4. koszty leków, 5. koszty ewentualnego zakupu nasienia, 6. koszty przechowywania zarodków kriokonserwowanych, 7. koszty przechowywania komórek jajowych kriokonserwowanych, 8. koszty kolejnych transferów zarodków mrożonych kriotransferów, 9. koszty wykorzystania kriokonserwowanych oocytów, 10. koszty badań laboratoryjnych, 11. koszty ewentualnej biopsji jądra/najądrzy.

V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Ofertę sporządza się w języku polskim na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do ogłoszenia oraz na formularzu kalkulacji kosztów realizacji Programu stanowiącym załącznik nr 2 do ogłoszenia.
3. Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:
 - 1) zaświadczenie o wpisie do ewidencji KRS (jeżeli dotyczy);
 - 2) zaświadczenie o wpisie do ewidencji CEIDG (jeżeli dotyczy);
 - 3) statut podmiotu (w przypadku obowiązku sporządzania statutu) lub regulamin organizacyjny (w przypadku obowiązku posiadania regulaminu);
 - 4) dokument stwierdzający wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
 - 5) dokument stwierdzający wpis do rejestru właściwej Okręgowej Rady Lekarskiej (w przypadku praktyk zawodowych lekarzy indywidualnych lub grupowych);
 - 6) zezwolenie na wykonywanie praktyki (w przypadku praktyk indywidualnych lub grupowych);
 - 7) decyzję Ministra Zdrowia na wykonywanie czynności ośrodka medycznie wspomaganey prokreacji, o których mowa w art. 44 ust. 1 ustawy o leczeniu niepłodności (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 442);

- 8) decyzję Ministra Zdrowia o wykonywaniu czynności banku komórek rozrodczych i zarodków, o których mowa w art. 45 ustawy o leczeniu niepłodności (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 442).
4. Wszelkie dokumenty muszą być podpisane przez oferenta – osobę lub osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta.
5. Z chwilą ustanowienia pełnomocnictwa istnieje obowiązek załączenia do oferty pełnomocnictwa z podaniem jego zakresu.
6. Oferty niezgodne, czyli takie, których treść nie odpowiada treści niniejszego ogłoszenia, zostaną odrzucone bez dalszego rozpatrywania.
7. Kopie dokumentów wchodzących w skład oferty muszą być poświadczone przez oferenta za zgodność z oryginałem.
8. Ogłoszeniodawca może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez oferenta kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi uzasadnione wątpliwości co do jej prawidłowości.
9. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi oferent.

VI. TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

1. Termin składania ofert upływa **06 września 2023 r. o godzinie 15.30.**
2. Oferty konkursowe należy składać w formie papierowej w zamkniętej kopercie lub innym opakowaniu uniemożliwiającym ich odczytanie przed otwarciem.
3. Oferty należy kierować do:

**Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku
ul. Bema 60/1, 15-370 Białystok**

opatrzone napisem:

**„Oferta na wybór w 2023 r. realizatora programu polityki zdrowotnej pn.
„Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla
mieszkańców miasta Białystok w latach 2023 – 2024 Projekt obywatelski”.**

UWAGA: Przy wysłaniu pocztą lub kurierem decyduje data wpływu oferty do Departamentu Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku.

4. Oferent może wprowadzić zmiany w złożonej ofercie lub ją wycofać, pod warunkiem, że uczyni to przed upływem terminu składania ofert. Zarówno zmiana, jak i wycofanie oferty wymagają zachowania formy pisemnej. Na kopercie zewnętrznej należy dodatkowo umieścić zastrzeżenie „Zmiana oferty” lub „Wycofanie oferty”.

VII. OSOBA DO KONTAKTU ZE STRONY OGŁOSZENIODAWCY

Szczegółowych informacji na temat przedmiotu niniejszego postępowania konkursowego udzielają:

- 1) Marta Wolańska - Sztukiewicz, e-mail: mwolanska@um.bialystok.pl , tel. 85 869 6581;
- 2) Katarzyna Subieta, e-mail: ksubieta@um.bialystok.pl , tel. 85 869 6570.

VIII. TRYB ROZPATRYWANIA I OCENA OFERT

1. Złożone w Konkursie oferty kierowane są pod obrady komisji konkursowej powołanej Zarządzeniem Prezydenta Miasta Białegostoku.
2. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu komisji konkursowej. Do chwili otwarcia oferty w stanie nienaruszonym przechowuje w swojej siedzibie Departament Spraw Społecznych.
3. Komisja obraduje na posiedzeniach zamkniętych, które organizuje i prowadzi przewodniczący komisji.
4. Możliwy jest udział oferentów w części otwartej posiedzenia komisji konkursowej dotyczącej otwarcia ofert. O terminie otwarcia ofert komisja informuje oferentów drogą e-mailową.
5. W przypadku uczestnictwa w otwarciu ofert osoby niewymienionej w dokumentach jako upoważnionej do reprezentacji oferenta należy dostarczyć stosowne upoważnienie przed rozpoczęciem obrad komisji konkursowej.
6. Otwarcie ofert odbędzie się podczas posiedzenia komisji konkursowej.
7. W trakcie dokonywania oceny prawidłowości formalnej złożonych ofert komisja konkursowa może zażądać udzielenia przez oferentów wyjaśnień dotyczących złożonych przez nich ofert.
8. Ocenie podlegają tylko oferty spełniające następujące warunki określone w ogłoszeniu:

WARUNKI UDZIAŁU W KONKURSIE		Dokumenty lub oświadczenia potwierdzające spełnienie warunków udziału w konkursie ofert
1.	Zaświadczenie o wpisie do ewidencji KRS (jeżeli dotyczy)	kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
2.	Zaświadczenie o wpisie do ewidencji CEIDG (jeżeli dotyczy)	kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
3.	Statut podmiotu (w przypadku obowiązku sporządzania statutu) lub regulamin organizacyjny (w przypadku obowiązku posiadania regulaminu)	kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
4.	Dokument stwierdzający wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą	kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
5.	Dokument stwierdzający wpis do rejestru właściwej Okręgowej Rady Lekarskiej (w przypadku praktyk zawodowych lekarzy indywidualnych lub grupowych)	kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w

		imieniu oferenta
6.	Zezwolenie na wykonywanie praktyki (w przypadku praktyk indywidualnych lub grupowych)	kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
7.	Decyzja Ministra Zdrowia na wykonywanie czynności ośrodka medycznie wspomaganey prokreacji, o których mowa w art. 44 ust. 1 ustawy o leczeniu niepłodności (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 442)	kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
8.	Decyzja Ministra Zdrowia o wykonywaniu czynności banku komórek rozrodczych i zarodków, o których mowa w art. 45 ustawy o leczeniu niepłodności (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 442)	kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
9.	Oświadczenie potwierdzające kwalifikacje zawodowe osób udzielających świadczeń wymaganych w związku z programem	Oświadczenie złożone w formularzu ofertowym przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
10.	Oświadczenie potwierdzające posiadanie lokalu usytuowanego na terenie miasta Białystok niezbędnego do prawidłowej realizacji Programu	Oświadczenie złożone w formularzu ofertowym przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
11.	Oświadczenie potwierdzające zapewnienie właściwego sprzętu medycznego niezbędnego do prawidłowej realizacji Programu	Oświadczenie złożone w formularzu ofertowym przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
12.	Oświadczenie potwierdzające posiadanie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym do realizacji programu	Oświadczenie złożone w formularzu ofertowym przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
13.	Oświadczenie potwierdzające stosowanie standardów zgodnych z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników oraz Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii	Oświadczenie złożone w formularzu ofertowym przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
14.	Oświadczenie o raportowaniu przez okres ostatnich 3 lat od złożenia oferty wyników leczenia metodą zapłodnienia pozaustrojowego i stosowania metod wspomaganego rozrodo do Europejskiego Programu Monitoringu Wyników Leczenia Metodami Zapłodnienia Pozaustrojowego – European IVF Monitoring (EIM)	Oświadczenie złożone w formularzu ofertowym przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
15.	Oświadczenie, że oferent realizujący Program	Oświadczenie złożone w

	ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone przy realizacji Programu, w tym również za szkody wyrządzone przez podwykonawców	formularzu ofertowym przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
16.	Oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych	Oświadczenie złożone w formularzu ofertowym przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
17.	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	Oświadczenie złożone w formularzu ofertowym przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
18.	Oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który w przypadku zawarcia umowy ze Zleceniodawcą zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym	Oświadczenie złożone w formularzu ofertowym przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
19.	Oświadczenie, że podmiot nie będzie wykazywał świadczeń zdrowotnych objętych programem finansowanym z budżetu Miasta Białystok, udzielonych uczestnikom tego programu, jako świadczeń udzielanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego	Oświadczenie złożone w formularzu ofertowym przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
20.	Oświadczenie oferenta o zobowiązaniu do ochrony danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) – zwanego dalej RODO	Oświadczenie złożone w formularzu ofertowym przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
21.	Oświadczenie o zapoznaniu się z treścią niniejszego ogłoszenia konkursowego w sprawie ogłoszenia i przeprowadzenia otwartego konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn. „Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców miasta Białystok” w latach 2023 – 2024 Projekt obywatelski”;	Oświadczenie złożone w formularzu ofertowym przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta
22.	Oświadczenie, że dane podane w ofercie konkursowej są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.	Oświadczenie złożone w formularzu ofertowym przez osobę upoważnioną do

	składania oświadczeń w imieniu oferenta
--	---

9. Oferty niespełniające warunków określonych w ogłoszeniu lub złożone po terminie zostaną odrzucone i nie będą brane pod uwagę podczas oceniania ofert w konkursie.

10. Ocena ofert konkursowych dokonywana będzie wg następujących kryteriów:

NAZWA KRYTERIUM		Maksymalna liczba punktów	
1.	Zakres i opis działań planowanych do realizacji przez oferenta, w tym:		10
1)	zapraszanie/rekrutacja par do Programu	0-2 pkt	
2)	organizacja Programu	0-2 pkt	
3)	interwencje podejmowane w ramach Programu	0-2 pkt	
4)	dostępność usług realizowanych w ramach Programu	0-2 pkt	
5)	monitorowanie i ewaluacja usług realizowanych w ramach Programu	0-2 pkt	
2.	Doświadczenie oferenta i skuteczność realizacji Programu, w tym:		15
1)	dotychczasowe doświadczenie związane z realizacją programów polityki zdrowotnej z zakresu leczenia niepłodności we współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego i/lub z realizacją „Programu – Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego na lata 2013-2016” Ministerstwa Zdrowia, w tym: a) do 1 roku = 0 pkt b) od 1 roku do 3 lat = 2 pkt c) od 3 lat do 5 lat = 3 pkt d) od 5 = 5 pkt	0-5 pkt	
2)	skuteczność zapłodnienia pozaustrojowego IVF/ICSI udokumentowana w raportach do konsorcjum European IVF-monitoring (EIM) prowadzonego przez ESHRE w okresie ostatnich 5 lat (dane uśrednione), w tym: a) do 20% = 1 pkt b) od 21% do 30% = 2 pkt c) od 31% do 40% = 3 pkt d) od 41% do 50% = 4 pkt e) od 51% = 5 pkt	0-5 pkt	
3)	skuteczność zapłodnienia pozaustrojowego IVF/ICSI w odniesieniu do liczby procedur przewidzianych w Programie – liczba ciąż w stosunku do liczby 200 procedur rocznie przeprowadzonych w okresie ostatnich 3 lat (dane uśrednione), w tym: a) do 50 = 0 pkt b) od 51 do 80 = 1 pkt c) od 81 do 120 = 2 pkt d) od 121 do 160 = 3 pkt e) od 161 do 200 = 4 pkt f) od 201 = 5 pkt	0-5 pkt	

3.	Kompetencje i kwalifikacje oferenta	20
1)	kwalifikacje personelu, który będzie brał udział w realizacji Programu, z uwzględnieniem doświadczenia w leczeniu metodą zapłodnienia pozaustrojowego, takich jak:	0-12 pkt
	a) lekarze specjaliści z zakresu ginekologii i położnictwa,	0-2 pkt
	b) lekarze i specjaliści legitymujący się uprawnieniami z zakresu stosowania metod wspomaganego rozrodu	0-2 pkt
	c) anestezjolog	0-2 pkt
	d) pielęgniarki i położne	0-2 pkt
	e) inny: np. psycholog	0-2 pkt
	f) osoba odpowiedzialna za system jakości	0-2 pkt
2)	sprzęt i aparatura przeznaczona na realizację Programu	0-2 pkt
3)	przechowywanie zarodków w banku komórek rozrodczych i zarodków w ramach realizacji Programu	0-2 pkt
4)	przetwarzanie i przechowywanie dokumentacji medycznej	0-2 pkt
5)	posiadanie lokalu usytuowanego na terenie miasta Białystok niezbędnego do prawidłowej realizacji Programu	0-2 pkt
4.	Koszty realizacji Programu*	55
1)	koszt jednostkowy całkowitej standardowej procedury medycznej, w tym dofinansowanie ze strony Miasta Białystok	0-10 pkt
2)	przejrzystość kalkulacji kosztów, spójność kosztorysu z zadaniami ujętymi w Programie	0-5 pkt
3)	cena oferty – realizator, który zaoferuje najniższą cenę brutto otrzyma 40 pkt, a dla pozostałych ofert punktacja w tym kryterium zostanie obliczona w następujący sposób: $C = (C_{min} / C_x) \times 40$ gdzie: <i>C</i> – liczba punktów w kryterium „cena oferty” <i>C_{min}</i> – najniższa cena brutto spośród złożonych ofert <i>C_x</i> – cena brutto oferty badanej	0-40 pkt
Maksymalna liczba punktów, które może przyznać komisja konkursowa jednej ofercie wynosi:		100 pkt

* Koszt jednostkowy, jak i cena oferty musi być podana w PLN z uwzględnieniem należnego podatku VAT. Ceną oferty jest łączna wartość brutto. Cena może być tylko jedna i powinna obejmować wszystkie koszty związane ze świadczeniem usługi wynikające z zakresu Programu.

11. Komisja po dokonaniu oceny ofert przedłoży Prezydentowi wyniki konkursu i protokół z posiedzenia komisji.
12. Konkurs rozstrzyga Prezydent Miasta Białegostoku w formie Zarządzenia po zapoznaniu się z wynikami i protokołem Komisji.
13. Prezydent Miasta Białegostoku dopuszcza możliwość wyboru jednej lub więcej niż jednej oferty konkursowej na realizację Programu.
14. Wybór oferty konkursowej w wyżej wymienionym trybie nie wymaga uzasadniania powodów decyzji Prezydenta Miasta Białegostoku.
15. Od rozstrzygnięcia postępowania konkursowego nie przysługuje odwołanie.
16. Przyznane środki finansowe mogą być niższe niż wnioskowane przez oferenta w przypadku wyłonienia kilku oferentów do realizacji Programu. W przypadku

mniejшого dofinansowania warunkiem zawarcia umowy z oferentem będzie złożenie zaktualizowanego zakresu rzeczowego i kalkulacji kosztów realizacji Programu.

17. Prezydent Miasta Białegostoku zastrzega sobie prawo bez podania przyczyny do zmiany warunków Konkursu, przesunięcia terminu składania ofert, odwołania Konkursu, zamknięcia Konkursu bez wyboru oferty oraz nierozstrzygnięcia Konkursu na każdym jego etapie.
18. Ogłoszenie o zakończeniu postępowania konkursowego i jego wyniku odbędzie się poprzez umieszczenie informacji w Urzędzie Miasta Białegostoku na stronie internetowej www.bialystok.pl zakładka ochrona zdrowia i w Biuletynie Informacji Publicznej <http://bip.um.bialystok.pl>.
19. Oferenci zostaną poinformowani o dokonanym wyborze oferenta drogą elektroniczną.
20. Termin związania ofertą wynosi do 60 dni od dnia upływu terminu składania ofert.

IX. INFORMACJE DODATKOWE

1. W zakresie nieuregulowanym w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, o której mowa w ust. 1, do trybu przeprowadzenia Konkursu ofert i zawarcia umowy na realizację Programu stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego.
2. Szczegółowe i ostateczne warunki realizacji zadania zostaną uregulowane w umowie zawartej pomiędzy zleceniodawcą a wyłonionym w drodze postępowania konkursowego oferentem.
3. W zakresie związanym z udziałem w Konkursie oferent zobowiązany jest do ochrony danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), zwanego dalej RODO.

Załączniki do ogłoszenia:

- 1) załącznik nr 1 – formularz ofertowy;
- 2) załącznik nr 2 – formularz kalkulacji kosztów;
- 3) załącznik nr 3 – wzór umowy na realizację programu;
- 4) załącznik nr 4 – Uchwała Nr LXXIII/1007/23 w sprawie przyjęcia Programu polityki zdrowotnej „Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców miasta Białystok w latach 2023 – 2024 Projekt obywatelski”