

## **OGŁOSZENIE**

### **BURMISTRZA MIASTA PYSKOWICE**

#### **OGŁASZA KONKURS OFERT NA REALIZACJĘ W LATACH 2022-2025 PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ PN. „LECZENIE NIEPŁODNOŚCI METODĄ ZAPŁODNIENIA POZAUSTROJOWEGO – IN VITRO DLA MIESZKAŃCÓW PYSKOWIC W LATACH 2022-2025”**

#### **I. Przedmiot konkursu**

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora Programu polityki zdrowotnej Gminy Pyskowice, pn. „Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego – in vitro dla mieszkańców Pyskowic w latach 2022-2025”, stanowiący załącznik nr 1 do ogłoszenia.

#### **II. Adresaci konkursu:**

Konkurs adresowany jest do podmiotów wykonujących działalność leczniczą zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U z 2022 r. poz. 633 t. j.), świadczących usługi medyczne w zakresie leczenia niepłodności metodami zapłodnienia pozaustrojowego w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (Dz. U. z 2020 r. poz. 442), które spełniają wymagania określone w niniejszym ogłoszeniu oraz będą wykonywać procedury zapłodnienia pozaustrojowego na terenie województwa śląskiego.

#### **III. Beneficjenci programu:**

Do Programu zostaną zakwalifikowane pary, które nie mogą zrealizować planów rozrodczych poprzez spontaniczną koncepcję, które spełniają następujące kryteria:

- 1) wiek kobiety mieści się w przedziale 20 - 42 lat (w/g rocznika urodzenia);
- 2) określone przepisami prawa, do podjęcia terapii metodą zapłodnienia pozaustrojowego w ramach dawstwa partnerskiego lub innego niż partnerskie, lub przystąpienia do procedury dawstwa zarodka;
- 3) są mieszkańcami Pyskowic;
- 4) wyraziły zgodę na samodzielne pokrycie kosztów przechowywania kriokonserwowanych zarodków oraz ich ewentualnych kriotransferów a także na ewentualne pokrycie kosztów kriokonserwacji oocytów.

#### **IV. Termin realizacji Programu**

Od dnia zawarcia umowy do dnia 31 grudnia 2025 roku.

#### **V. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na Program.**

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu wynosi: 160.000 zł (słownie: sto sześćdziesiąt tysięcy złotych 00/100), po 40.000 zł (słownie: czterdzieści tysięcy złotych) w każdym kolejnym roku realizacji.

#### **VI. Informacje ogólne dotyczące konkursu ofert i realizacji Programu.**

1. Gmina zleca wykonanie Programu zgodnie z jego brzmieniem określonym w załączniku nr 1 do ogłoszenia.
2. Programem w latach 2022 - 2025 r. planuje się objąć max. 32 pary, po max. 8 par w każdym roku.
3. W przypadku, gdy ten sam oferent chce realizować Program w różnych centrach leczenia niepłodności/ośrodkach medycznie wspomaganej prokreacji, składa ofertę na każdy centrum/ośrodek oddzielnie.
4. Od realizatora Programu wymaga się m.in.:
  - 1) posiadania aktualnego pozwolenia na prowadzenie ośrodka medycznie wspomaganej prokreacji lub banków komórek rozrodczych i zarodków i/lub posiadania statusu centrum leczenia niepłodności, które spełnia warunki określone przepisami Ustawy o leczeniu niepłodności lub działa na podstawie zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia Programu Dostosowawczego zgodnie z art. 98 ustawy o leczeniu niepłodności.
  - 2) stosowania standardów i rekomendacji Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (dawniej: Polskie Towarzystwo Ginekologiczne) oraz Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii;
  - 3) raportowania wyników leczenia metodą zapłodnienia pozaustrojowego i stosowania metod wspomaganego rozrodu do European Society for Human Reproduction and Embryology (ESHRE) w ramach programu EIM – European IVF Monitoring;
  - 4) współpracy z psychologiem, posiadającym praktykę w pracy z pacjentami niepłodnymi, na terenie prowadzonej działalności oraz zapewnienia, na koszt własny realizatora, uczestnikom Programu możliwości skorzystania z bezpłatnej wizyty u psychologa;
  - 5) respektowania wytycznych zawartych w rekomendacjach pacjenckich w leczeniu niepłodności Stowarzyszenia na Rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian”.
  - 6) zapewnienia dostępu do świadczeń finansowanych w ramach niniejszego Programu przez 6 dni w tygodniu z zapewnieniem nadzoru embriologicznego nad laboratorium przez 7 dni w tygodniu oraz możliwość zrealizowania świadczeń w trybie weekendowym (dyżurnym), jeśli będzie tego wymagała sytuacja kliniczna

- pacjentów, będących uczestnikami Programu. Ponadto zapewnienie uczestnikom Programu możliwość rejestracji telefonicznej i elektronicznej oraz umożliwienie im kontaktu telefonicznego z personelem medycznym przez 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę na wypadek powikłań pozabiegowych.
5. Warunkiem realizacji Programu jest zawarcie umowy w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
  6. Para, która chce wziąć udział w Programie, samodzielnie wybiera realizatora Programu spośród realizatorów, z którymi Gmina zawarła umowy na realizację Programu i składa do realizatora stosowny wniosek.
  7. Informację o spełnieniu przez parę kryteriów kwalifikacji do Programu realizatorzy przesyłają do Gminy, na wzorze formularza przekazanym przez Gminę. Gmina na podstawie i według kolejności wpływu ww. informacji od realizatorów Programu, przydziela środki finansowe do wyczerpania limitu środków finansowych rocznych i całkowitych na Program tj. 160.000 zł (słownie: sto sześćdziesiąt tysięcy złotych), z podziałem po 40.000 zł (słownie: czterdzieści tysięcy złotych) na każdy kolejny rok.
  8. W ramach Programu zakwalifikowane pary mogą skorzystać z jednej zindywidualizowanej procedury zapłodnienia pozaustrojowego albo jednej zindywidualizowanej procedury adopcji zarodka. Program obejmuje dofinansowanie Gminy do wysokości 5 000 zł jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego w ramach dawstwa partnerskiego albo innego niż partnerskie albo do wysokości 2 500 zł jednej procedury adopcji zarodka.
  9. Realizator, w porozumieniu z parą, określa cenę zindywidualizowanej procedury.
  10. Koszty ewentualnej kriokonserwacji komórek jajowych, oocytów i/lub zarodków oraz ich przechowywanie nie są kosztami finansowymi przez Gminę. Koszty te pokrywają pary.
  11. Dofinansowanie Gminy realizowane jest z dołu po wykonaniu procedury, poprzez wypłatę wynagrodzenia realizatorowi Programu. Różnicę pomiędzy całkowitym kosztem przeprowadzonej zindywidualizowanej procedury, a dofinansowaniem Gminy (jeżeli występuje) pokrywa para.
  12. Realizator i para ustalą przebieg procedury w ramach Programu w taki sposób, aby została ona zakończona wraz z zapłatą Realizatorowi najpóźniej do dnia 31 grudnia 2025 roku tj. ostatniego dnia realizacji Programu. Koszty procedury powstałe po 20 grudnia 2025 roku nie są dofinansowywane przez Gminę.

## **VII. Sposób, miejsce i termin składania ofert.**

1. Oferty, wyłącznie w formie papierowej, należy składać na formularzu ofertowym, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do ogłoszenia. Oferty wraz z załącznikami składa się w zaklejonych kopertach, w siedzibie Urzędu Miejskiego w Pyskowicach w Biurze Obsługi Interesanta, ul. Strzelców Bytomskich 3, 44-120 Pyskowice, parter, pokój 101. Na kopercie zamieszcza się napis: „Oferta na realizację programu polityki

- zdrowotnej pn. „Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego – in vitro dla mieszkańców Pyskowic w latach 2022-2025”
2. Oferta winna być podpisana przez osoby upoważnione do działania w imieniu oferenta. Podpis należy składać pełnym imieniem i nazwiskiem (czytelnie) z zaznaczeniem pełnionej funkcji lub opatrzyć imienną pieczętą.
  3. Termin składania ofert upływa **w dniu 18.11.22r. godz 13.30.**
  4. Ofertę można również wysłać pocztą lub kurierem na adres siedziby Urzędu Miejskiego w Pyskowicach wskazany w pkt. 1. Należy jednak mieć na uwadze, że oferta dostarczona po upływie terminu składania ofert (decyduje data i godzina wpływu do siedziby Urzędu Miejskiego w Pyskowicach, a nie data nadania pocztowego), uznana będzie za niespełniającą wymogów formalnych.
  5. Formularz ofertowy stanowi załącznik nr 2 do ogłoszenia.
  6. Do oferty dołącza się:
    1. kserokopię dokumentu stanowiącego o podstawie prawnej działalności podmiotu (aktualne pozwolenie na prowadzenie ośrodka medycznie wspomaganey prokreacji i/lub centra leczenia niepłodności wpisane przez Ministra Zdrowia do rejestru i/lub znajdujące się w wykazie centrów leczenia niepłodności prowadzonym przez Ministra Zdrowia, spełniające warunki określone przepisami Ustawy o leczeniu niepłodności lub działające na podstawie zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia Programu Dostosowawczego zgodnie z art. 98 ustawy o leczeniu niepłodności);
    - 2) kserokopię dokumentu potwierdzającego członkostwo Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii - jeżeli dotyczy tj. w przypadku, gdy oferent jest członkiem tego Towarzystwa. Za przedmiotowe członkostwo oferent otrzymuje punkty w ocenie merytorycznej oferty;
    - 3) kserokopię Certyfikatu Europejskiego Towarzystwa Rozrodu Człowieka i Embriologii (ESHRE) - jeżeli dotyczy tj. w przypadku posiadania przez oferenta przedmiotowego Certyfikatu. Za przedmiotowy Certyfikat oferent otrzymuje punkty w ocenie merytorycznej oferty;
    - 4) kserokopię Certyfikatu dla Systemu Zarządzania wg PN-EN ISO 9001 w zakresie: Diagnostyka i leczenie niepłodności oraz techniki wspomaganego rozrodu - jeżeli dotyczy tj. w przypadku posiadania przez oferenta przedmiotowego Certyfikatu. Za przedmiotowy Certyfikat oferent otrzymuje punkty w ocenie merytorycznej oferty;
    - 5) kserokopie dokumentów potwierdzających posiadanie specjalizacji przez personel medyczny mający realizować Program;
    - 6) kserokopie dokumentów potwierdzających współpracę z psychologiem posiadającym doświadczenie w pracy z pacjentami niepłodnymi;
    - 7) oświadczenia, że oferent:
      - spełnia warunki określone przepisami Ustawy o leczeniu niepłodności;
      - zapoznał się z treścią Programu, dokumentacją konkursu ofert, w tym ramowym projektem umowy i akceptuje wszystkie zawarte w nim treści;
      - wszystkie zawarte w niniejszym formularzu dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym;

- postępuje zgodnie z przepisami ustawy o leczeniu niepłodności.

## **IX. Informacje dotyczące konkursu ofert.**

1. Realizacja Programu zlecona jest na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.).
2. Konkurs ofert i jego wyniki ogłasza się na stronie internetowej Miasta Pyskowice [www.pyskowice.pl](http://www.pyskowice.pl)
3. Załączniki do ogłoszenia stanowią jego integralną część.
4. Terminy złożenia ofert i rozstrzygnięcia konkursu ofert mogą zostać wydłużone.
5. Konkurs ofert może zostać odwołany przed upływem terminu na złożenie ofert.
6. Ogłoszenie wyników konkursu ofert następuje niezwłocznie po ich zatwierdzeniu przez Burmistrza Miasta Pyskowice, nie później niż w terminie 7 dni roboczych od ich zatwierdzenia.
7. Umowa/umowy na realizację Programu zawarta/zawarte zostanie/zostaną niezwłocznie po zatwierdzeniu i opublikowaniu wyników konkursu ofert.
8. Konkurs ofert może zostać unieważniony w przypadku, gdy:
  - 1) nie zostanie złożona żadna oferta;
  - 2) żadna ze złożonych ofert nie będzie spełniać wymogów zawartych w ogłoszeniu.

## **X. Informacje dodatkowe.**

Informacje dotyczące konkursu ofert można uzyskać od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 – 15.30 w Wydziale Spraw Społecznych i Sportu Urzędu Miejskiego w Pyskowicach, 44-120 Pyskowice, ul. Strzelców Bytomskich 3, parter, pokój 107, 109 tel.: 32 332 60 04, 32 332 60 24.

### Załączniki:

Załącznik nr 1 – program polityki zdrowotnej pn. „Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego – in vitro dla mieszkańców Pyskowic w latach 2022-2025”

Załącznik nr 2 - formularz ofertowy;

