

Narodowy Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo - Naczyniowego na lata 2006-2008 „POLKARD 2006-2008”

Warszawa, 2008 -03-19

OGŁOSZENIE

Na podstawie art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 ze zm.) Ministerstwo Zdrowia ogłasza konkurs ofert na wybór realizatorów programu polityki zdrowotnej pt. **„Narodowy Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego na lata 2006 - 2008 - POLKARD”**.

Celem ogólnym **„Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego na lata 2006-2008” - POLKARD** jest utrzymanie tempa redukcji umieralności z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego w Polsce, co najmniej na poziomie obserwowanym w latach 1990-2005.

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora zadania pn.: „Ocena skuteczności zabiegów niedokrwiennej niedomykalności mitralnej (NNM) (PIMaR Registry Polish Ischemic Mitral Regurgitation Registry)”.

Realizacja zadania ma na celu:

1. Poznanie skali problemu współistnienia niedokrwiennej niedomykalności mitralnej w Polsce (NNM) (ostrej i przewlekłej) o zróżnicowanym stopniu jej dysfunkcji u chorych z pozawałowym uszkodzeniem lewej komory .
2. Prognozowanie istotnych czynników ryzyka wczesnych i odległych powikłań w leczeniu operacyjnym.
3. Standaryzację oceny echokardiograficznej NNM i wyodrębnienie echokardiograficznych wskaźników planujących strategię i prognozujących wynik leczenia.
4. Ocenę wpływu sposobu leczenia ostrego zespołu wieńcowego (OZW) na występowanie NNM i stopnia przebudowy pozawałowo uszkodzonej lewej komory.
5. Analizę kosztów leczenia chorych z ostrą i przewlekłą NNM w zależności od stosowanej metody leczenia i jego wyników.

Do konkursu mogą przystąpić podmioty wykonujące zadania w zakresie ochrony zdrowia, które spełniają wymogi stawiane oferentom oraz kryteria wyboru realizatora.

Oferta przystąpienia do konkursu powinna zawierać:

1. Oświadczenie dyrektora o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia oraz o prawdziwości danych zawartych w ofercie.
2. Prawidłowo wypełnione załączniki nr 1 i 3.
3. Odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, statut jednostki oraz wyciąg rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę lub Ministra Zdrowia.

4. Uwierzytelnioną kopię polisy ubezpieczenia OC.
5. Projekt programu, opracowany według załącznika nr 2 (Schemat dokumentu programu zdrowotnego), spełniający wszystkie elementy i wymagania wymienione w punkcie niniejszego ogłoszenia pt.: „Realizacja zadania ma na celu”.
6. Odrębnie opracowany szczegółowy harmonogram realizacji programu w 2008 roku, korespondujący z informacjami przedstawionymi przez oferenta w Planie rzeczowo–finansowym (stanowiącym załącznik nr 3 do ogłoszenia).
7. Informację o prowadzonej działalności klinicznej i badawczej, a w szczególności:
 - a) informację o wielkości i strukturze zasobów zakładu, zapewniających wykonanie zadań będących przedmiotem programu,
 - b) informację o doświadczeniu w realizacji zadań będących przedmiotem programu, uwzględniającą ich skrótowy opis oraz uzyskane efekty,
 - c) informację o doświadczeniu w realizacji działań prewencyjnych i edukacyjnych,
 - d) informację o doświadczeniu w analizie danych.
8. **Odrębnie przygotowany plan rzeczowo-finansowy, związany z realizacją zadania w roku 2008 (wg załącznika nr 3). Łączna wysokość środków na realizację zadania nie może przekroczyć 90.000 PLN.**
Zgodnie ze strukturą budżetu POLKARD na 2008 r., zadanie w całości będzie finansowane z wydatków bieżących, z wyłączeniem wydatków majątkowych. Harmonogram i kosztorys nie mogą zawierać elementów związanych z zakupami, których cena jednostkowa brutto jest równa, bądź przekracza 3.500 PLN.
9. Oświadczenia kierowników innych ośrodków, których udział jest przewidziany w realizacji projektu, o gotowości współpracy.

Wymagania stawiane oferentom:

1. Udokumentowane dysponowanie kadrą kardiologów i kardiochirurgów specjalizujących się w realizacji programów dotyczących chorób układu krążenia.
2. Udokumentowana realizacja badań wieloośrodkowych i rejestrów w zakresie chorób układu krążenia – wskazany wykaz i rekomendacja.
3. Oddział kardiochirurgii, zatrudniający co najmniej 8 lekarzy - specjalistów kardiochirurgów, na którym wykonuje się co najmniej 50 zabiegów naprawy zastawki mitralnej w roku, oraz oddział kardiologii z pracownią echokardiografii pozwalającą na cyfrową archiwizację i analizę obrazu, zatrudniająca co najmniej 1 samodzielnego pracownika nauki i wykonującą około 10 000 badań rocznie.
4. Dysponowanie możliwością obsługi finansowo-księgowej programu.
5. Uzyskanie pisemnej zgody ośrodków współuczestniczących w realizacji zadania.

Kryteria oceny ofert:

1. Doświadczenie badawcze w dziedzinie kardiochirurgii, szczególnie w zakresie chirurgii zastawkowej i wieńcowej.
2. Doświadczenie w zakresie cyfrowej analizy danych obrazowych, w tym badań echokardiograficznych.
3. Dorobek naukowy ośrodka w zakresie leczenia wad zastawkowych serca na skalę ogólnopolską.
4. Dysponowanie kadrą kardiochirurgów i kardiologów niezbędną do realizacji zadania.
5. Wieloośrodkowy charakter realizacji zadania.

6. Dotychczasowe doświadczenie w zakresie prowadzenia ogólnopolskich rejestrów i medycznych baz danych.
7. Ocena merytoryczna prowadzonego programu.

Uwaga!

- Przedłożona oferta powinna zawierać spis załączonych dokumentów.
- Wszystkie strony oferty powinny być ponumerowane i parafowane przez oferenta. Kopie oryginalnych dokumentów powinny być uwierzytelnione przez oferenta podpisem potwierdzającym zgodność z oryginałem.
- Dokumenty przedłożone w ofercie będą stanowiły podstawę potwierdzenia spełnienia przez oferenta wymagań związanych z przystąpieniem do konkursu oraz oceny parametrów ośrodka.
- Oferty niekompletne, nieprawidłowo wypełnione lub zawierające błędne dane zostaną uznane w postępowaniu konkursowym za nieważne.
- Niedozwolone jest poprawianie lub uzupełnianie ofert.
- W wyjątkowych i uzasadnionych przypadkach komisja konkursowa może wystąpić do oferenta z prośbą o złożenie wyjaśnień lub przesłanie dodatkowych dokumentów, poza wymaganymi w ogłoszeniu o konkursie.
- Do oferty powinno być dołączone upoważnienie do podpisania oferty, o ile nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez oferenta.
- Zastrzega się możliwość przesunięcia terminu składania ofert, odwołania konkursu lub unieważnienia konkursu.

Termin i miejsce składania ofert:

Oferty należy składać w siedzibie Ministerstwa Zdrowia, Departament Polityki Zdrowotnej, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa w nieprzekraczalnym terminie **do dnia 21 kwietnia 2008 r.** z adnotacją na kopercie: Konkurs ofert na realizację programu polityki zdrowotnej POLKARD 2006-2008 - **Ocena skuteczności zabiegów niedokrwiennej niedomykalności mitralnej (PIMaR).**

.....
pieczęć nagłówkowa oferenta

ZGŁOSZENIE OFERTOWE

Pełna nazwa oferenta	
Województwo	
Adres	
Numery telefonu i faksu (dyrektor)	
Nazwisko i imię dyrektora	
Data i numer wpisu do KRS Pełna nazwa sądu dokonującego rejestru	
Nazwa banku i numer konta oferenta	

.....
Pieczęć i podpis głównego księgowego

.....
Pieczęć i podpis dyrektora

Data

SCHEMAT DOKUMENTU PROGRAMU ZDROWOTNEGO

I. Strona tytułowa

- 1) Nazwa programu;
- 2) nazwa i adres jednostki zgłaszającej projekt;
- 3) adresat wniosku;
- 4) wysokość wnioskowanych środków finansowych z budżetu Ministerstwa Zdrowia w danym roku budżetowym;
- 5) zgodność założeń programu z priorytetami polityki zdrowotnej państwa.

II. Streszczenie (1 strona)

- 1) Skrótowy opis celów i podstawowych elementów programu;
- 2) określenie wysokości środków niezbędnych na realizację programu, w tym środków z budżetu Ministerstwa Zdrowia, w kolejnych latach jego realizacji;
- 3) spodziewane efekty i korzyści wynikające z potencjalnego wdrożenia programu.

III. Zdefiniowanie problemu / określenie potrzeby

- 1) Opis problemu (częstość występowania; ogólna charakterystyka populacji, której problem dotyczy - ilość, wiek, płeć, status socjalny, itp.);
- 2) przyczyny istnienia problemu (określenie źródeł — brak umiejętności, niedostateczna wiedza, dysfunkcyjne zachowanie, złe warunki życiowe) - należy omówić czynniki i wyjaśnić ich przyczyny;
- 3) waga problemu dla społeczeństwa - wykazanie wpływu stwierdzonego problemu na życie jednostek i grup;
- 4) dotychczasowe próby rozwiązania problemu (wskazanie najbardziej efektywnych sposobów docierania do adresatów programu i możliwość współdziałania z innymi instytucjami lub organizacjami);
- 5) przedstawienie trudności w uzyskaniu świadczeń, których program dotyczy (np. brak informacji, nieodpowiednie warunki lub inne).

Zdefiniowanie problemu powinno opierać się na obiektywnych źródłach danych (epidemiologicznych, statystycznych, wynikach badań naukowych, raportach, artykułach i innych); kategorie danych powinny uwzględniać częstość występowania problemu, przyczyny, dynamikę, porównania terytorialne; należy wskazać konsekwencje niepodjęcia programu (analiza kosztów); w przypadku schorzeń należy podać dane świadczące o zapotrzebowaniu na dane świadczenie.

IV. Uzasadnienie

- 1) Dlaczego realizacja programu powinna zostać sfinansowana (dofinansowana) przez Ministerstwo;
- 2) zdefiniowanie potrzeby społecznej, której zaspokojeniu ma służyć realizacja programu;
- 3) efektywność ekonomiczna;
- 4) nowatorstwo zaproponowanych rozwiązań;
- 5) wykorzystanie dotychczasowych doświadczeń;
- 6) wykorzystanie istniejących środków;
- 7) promowanie współpracy między różnymi instytucjami i organizacjami;
- 8) możliwość ponownego wykorzystania programu w przyszłości lub kontynuowania jego realizacji przez inne jednostki.

V. Opis programu

- 1) Cele ogólne i szczegółowe;
- 2) plan działań - opis działań, które mają doprowadzić do osiągnięcia celów;
- 3) sposób realizacji zadań;
- 4) szczegółowy harmonogram działań wynikający z formy opisowej;
- 5) wskaźniki monitorowania oczekiwanych efektów.

VI. Kosztorys

Kalkulacja kosztów w realizacji programu powinna uwzględniać koszty osobowe (wynagrodzenia) i koszty operacyjne (czynsz, druk, opłaty pocztowe i telekomunikacyjne, materiały biurowe, materiały edukacyjne, podróże, konferencje). Należy dokonać czytelnego podziału na wydatki bieżące i majątkowe.

VII. Realizatorzy programu

W przypadku uczestnictwa w realizacji programu większej liczby podmiotów, szczególnie gdy będą one korzystały ze środków publicznych na podstawie umowy zawartej z Ministrem Zdrowia lub koordynatorem programu, należy przedstawić ich szczegółowy wykaz (nazwa jednostki, adres, telefon).

VIII. Uzasadnienie możliwości przeprowadzenia programu przez jednostkę zgłaszającą

- 1) Cele statutowe funkcjonowania jednostki;
- 2) wiarygodność, rekomendacje;
- 3) dotychczasowe doświadczenie;
- 4) dotychczasowe źródła finansowania;
- 5) współpraca krajowa i zagraniczna;
- 6) kadra.

IX. Kontynuacja działań podjętych w programie

- 1) Możliwości kontynuacji zadań przewidzianych w programie przez inne jednostki, po zakończeniu okresu objętego finansowaniem z budżetu Ministerstwa Zdrowia;
- 2) możliwość powtórnego wykorzystania programu.

Plan rzeczowo–finansowy realizacji zadania pn.: „Ocena skuteczności zabiegów niedokrwiennej niedomykalności mitralnej (NNM) (PIMaR Registry Polish Ischemic Mitral Regurgitation Registry)” na rok 2008, finansowanego z wydatków bieżących w ramach „Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo–Naczyniowego POLKARD 2006-2008”

Tabela Nr 1 Informacja merytoryczna.

Nazwa zadania w ramach „POLKARD”:.....

L.p.	Specyfikacja etapów realizacji zadania.	Jednostkowy koszt etapu (w zł).
1.		
2.		
3.		
RAZEM:		

Tabela Nr 2 Informacja finansowa.

Sposób finansowania łącznych kosztów realizacji zadania, zgodnie z załącznikiem nr 5 pn.: „Klasyfikacja paragrafów wydatków i środków (z objaśnieniami) do Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 14 czerwca 2006 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (Dz. U. Nr 107, poz. 726).

L.p.	Klasyfikacja paragrafów wydatków.	Nazwy lub grupy poszczególnych jednostek zakupu	Kwota (w zł)
1.	421 – Zakup materiałów i wyposażenia.		
2.	423 – Zakup leków i materiałów medycznych		
3.	430 – Zakup usług pozostałych (mogą być finansowane tylko takie usługi jak: szkolenia, opracowania, sprawozdania, prowadzenie rejestrów, koordynacji itp. i nie należy ujmować w nich zakupu sprzętu, gdyż wyposażenie jednostki w sprzęt nie stanowi ww. usługi).		
4.	475 - Zakup akcesoriów komputerowych, w tym programów i licencji.		
5.	439 – Zakup usług obejmujących wykonanie ekspertyz, analiz i opinii.		
RAZEM*:			

***Łączna kwota, wynikająca z klasyfikacji paragrafów wydatków w ramach realizacji zadania musi zachowywać zgodność z łącznym kosztem realizacji zadania, przedstawionym przez oferenta w Tabeli nr 1.**