

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

Warszawa, 2008-02-22

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) 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**” w dziedzinie nadciśnienia tętniczego.

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 1990-2004.

Celem Programu w diagnostyce i terapii chorób układu sercowo-naczyniowego jest poprawa dostępności do nowoczesnych, wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych i terapeutycznych, co najmniej do poziomu średnich wskaźników europejskich, z wyrównaniem dostępu do tych metod niezależnie od miejsca zamieszkania.

Cel szczegółowy Programu POLKARD w dziedzinie nadciśnienia tętniczego, w ramach którego realizowany jest konkurs, obejmuje: **wyposażenie ośrodków referencyjnych w zakresie nadciśnienia tętniczego w aparaturę do diagnostyki i terapii zespołu bezdechu obturacyjnego podczas snu.**

Elementem finansowanym przez Ministerstwo Zdrowia jest zakup aparatury do diagnostyki bezdechu obturacyjnego podczas snu o charakterze przesiewowym oraz aparatury polisomnograficznej umożliwiającej pełną diagnostykę bezdechu obturacyjnego podczas snu.

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatorów tego zadania w 2008 roku w zakresie aparatury o charakterze skriningowym oraz aparatury polisomnograficznej.

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, 2, 3, 4 i 5.
3. Wyciąg z KRS, statut jednostki oraz kopię rejestru zakładu opieki zdrowotnej prowadzonego przez wojewodę lub Ministra Zdrowia, potwierdzone za zgodność z oryginałem.
4. Uwierzytelniona kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej OC.
5. Pisemną zgodę oferenta na przeprowadzenie kontroli i udostępnienie dokumentów umożliwiających weryfikację podanych w ofercie danych.

6. Potwierdzenie i opinię Konsultanta Krajowego w dziedzinie nadciśnienia tętniczego o aktywności ośrodka w zakresie usługowym, organizacyjnym i naukowym dot. nadciśnienia tętniczego na poziomie wojewódzkim i ogólnopolskim w latach 2006-2007.

UWAGA: Konieczne jest przesłanie Konsultantowi Krajowemu załącznika nr 2 wraz ze szczegółowym opisem działalności szkoleniowej i naukowo-edukacyjnej ośrodka.

Wymagania stawiane oferentom:

1. W postępowaniu konkursowym POLKARD 2003-2005 ośrodek został wybrany jako ośrodek referencyjny.
2. Oświadczenie dyrektora o możliwości obsługi finansowo-księgowej programu.
3. Potwierdzenie - w formie pisemnej (kopia kontraktu lub oświadczenie) faktu finansowania świadczeń w zakresie kardiologii w 2008 roku, dokonane przez właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia.
4. **Wymagany 10% udział własny oferenta w kosztach zakupu aparatury.**

Kryteria oceny ofert:

1. W jednostce zatrudniony jest co najmniej 1 specjalista w dziedzinie hipertensjologii oraz 1 lekarz specjalista w dziedzinie pulmonologii
2. Liczba świadczeń szpitalnych i ambulatoryjnych związanych z diagnostyką nadciśnienia tętniczego oraz leczeniem jego powikłań wykonanych w 2007 roku.
3. Aktywność usługowa, organizacyjna oraz naukowa ośrodka w dziedzinie nadciśnienia tętniczego na poziomie wojewódzkim i ogólnopolskim w latach 2006-2007.
4. Liczba aparatów do polisomnografii będących w dyspozycji oferenta, stopień ich wykorzystania oraz dekapitalizacji, z wyszczególnieniem jednostki (oddziału, kliniki, poradni) specjalizującej się w świadczeniach z zakresu nadciśnienia tętniczego.
5. Liczba i kwalifikacje lekarzy (posiadane specjalizacje) zatrudnionych przez oferenta, z wyszczególnieniem jednostki (oddziału, kliniki, poradni) specjalizującej się w świadczeniach z zakresu nadciśnienia tętniczego.
6. Współpraca z ośrodkiem wyspecjalizowanym w dziedzinie pulmonologii.
7. Wysokość udziału własnego oferenta w kosztach zakupu / modernizacji aparatury.

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 w formie pisemnej należy składać w siedzibie Ministerstwa Zdrowia, Departament Polityki Zdrowotnej, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa w nieprzekraczalnym terminie do dnia 22 marca 2008 r. z adnotacją na kopercie: „Konkurs ofert na realizację programu polityki zdrowotnej: **Nadciśnienie – aparatura polisomnograficzna**”.

Załącznik Nr 1

.....
pieczęć nagłówkowa oferenta

ZGŁOSZENIE OFERTOWE

Pełna nazwa oferenta	
Województwo	
Adres	
Numery telefonu i faxu (dyrektor)	
Adres elektroniczny sekretariatu dyrektora	
Nazwisko i imię dyrektora jednostki	
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

Załącznik nr 2

**Informacja o działalności usługowej oferenta
prowadzonej w zakresie nadciśnienia tętniczego**

Informacja o wielkości i strukturze zasobów oferenta: według stanu na dzień 1 stycznia 2008 r.		
1. Ogólna liczba łóżek w szpitalu		
2. Liczba oddziałów/klinik		
3. Liczba oddziałów/klinik o profilu nadciśnieniowym		
4. Liczba łóżek w oddziale/klinice o profilu nadciśnieniowym		
5. Poradnia nadciśnieniowa (właściwe zakreślić)	TAK	NIE
6. Posiadanie niezbędnej poszerzonej diagnostyki obrazowej (arteriografia, renoscyntygrafia, TK oraz MRI).	TAK	NIE
7. Udokumentowana współpraca z ośrodkiem chirurgicznym zajmującym się leczeniem nadciśnienia naczyniowo-nerkowego i uwarunkowanego hormonalnie.	TAK	NIE

Informacja o działalności oferenta od 01.01.2007 do 31.12.2007 w zakresie hospitalizacji i udzielonych porad ambulatoryjnych	
Liczba hospitalizacji ogółem	
Liczba hospitalizacji w oddziale o profilu nadciśnieniowym oraz innych oddziałach z następujących przyczyn według aktualnego katalogu świadczeń NFZ	
Nadciśnienie tętnicze – diagnostyka/rozpoznanie	
Oporne nadciśnienie tętnicze	
Pheochromocytoma	
Nadciśnienie tętnicze wtórne	
Przełom nadciśnieniowy	
Liczba porad ambulatoryjnych ogółem	
Liczba porad ambulatoryjnych w poradni nadciśnieniowej oraz innych poradniach w celu diagnostyki i terapii nadciśnienia tętniczego	

Informacja o posiadanych / używanych aparatach do polisomnografii*) wg stanu na 1 stycznia 2008 r.	
1. Ogólna liczba aparatów używanych w ośrodku	
2. Ogólna liczba aparatów używanych w jednostce (oddział, klinika, poradnia) specjalizującej się w świadczeniach z zakresu nadciśnienia tętniczego	

*) Należy wymienić wszystkie aparaty będące w dyspozycji oferenta według stanu na dzień 1 stycznia 2008 r., z określeniem tytułu własności i źródła pozyskania, w tym: własność oferenta, dzierżawa, leasing, użyczenie (w przypadku innej formy należy ją przedstawić).

***) W przypadku istotnej dekapitalizacji posiadanej aparatury niezbędne jest załączenie dokumentu z autoryzowanego serwisu potwierdzającego stopień zużycia

Informacja o zatrudnieniu:

Liczba lekarzy zatrudnionych ogółem	
Liczba lekarzy ze specjalizacją z hipertensjologii	
Liczba lekarzy zatrudnionych w jednostce oferenta (oddział/klinika/poradnia) o profilu nadciśnieniowym:	
Liczba lekarzy ogółem	
Liczba lekarzy ze specjalizacją II stopnia z chorób wewnętrznych	
Liczba lekarzy ze specjalizacją z pulmonologii	
Liczba lekarzy innych specjalności (wymienić) w tym specjaliści w dziedzinie hipertensjologii klinicznej Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego	

*) Kwalifikacje lekarzy należy udokumentować poprzez załączenie kopii certyfikatów lub zaświadczeń o odbytych szkoleniach i kursach specjalistycznych

Data

.....
podpis i pieczęć dyrektora

Nadciśnienie tętnicze — sieć ośrodków referencyjnych

Standard ośrodka referencyjnego na szczeblu wojewódzkim w dziedzinie nadciśnienia tętniczego:

1. Klinika/oddział ma profil nadciśnieniowy.
2. Posiadanie poradni nadciśnieniowej.
3. Prowadzenie diagnostyki i terapii nadciśnienia tętniczego pierwotnego oraz wtórnego.
4. Prowadzenie działalności usługowej dla potrzeb całego województwa.
5. Wykonywanie całodobowej rejestracji ciśnienia tętniczego, badania ultrasonograficznego tętnic nerkowych i domózgowych oraz echokardiografii serca (zarówno w warunkach szpitalnych jak i ambulatoryjnych).
6. Posiadanie niezbędnej poszerzonej diagnostyki obrazowej (arteriografia, renoscyntygrafia, TK oraz MRI).
7. Udokumentowana współpraca z ośrodkiem chirurgicznym zajmującym się leczeniem nadciśnienia naczyniowo-nerkowego i uwarunkowanego hormonalnie.
8. Zatrudnienie co najmniej jednego lekarza ze specjalizacją z hipertensjologii, pięciu lekarzy ze specjalizacją II stopnia z chorób wewnętrznych. Obligatoryjne zatrudnienie w zespole opieki zdrowotnej, w skład którego wchodzi ośrodek referencyjny nadciśnienia tętniczego, specjalistów związanych z diagnostyką i terapią nadciśnienia tętniczego i jego powikłań (kardiolog, angiolog, nefrolog, endokrynolog, diabetolog, neurolog).
9. Prowadzenie działalności szkoleniowej dla potrzeb województwa.
10. Prowadzenie działalności naukowo-edukacyjnej dotyczącej nadciśnienia tętniczego.

Uwaga: Jeśli w danym województwie żadna jednostka aktualnie nie spełnia standardu ośrodka referencyjnego można ubiegać się o warunkowe uzyskanie takiego statusu po uzyskaniu pozytywnej opinii konsultanta krajowego w dziedzinie hipertensjologii.

Plan finansowo–rzeczowy

Zakres projektowanych zadań w ramach realizacji programu (wybrać właściwy)

1. Zakup aparatu do przesiewowego rozpoznawania bezdechu obturacyjnego podczas snu

Szacunkowy koszt aparatu.....zł.

Deklarowany udział własny oferenta w zakupie..... zł.

Uzasadnienie wniosku w zakresie ww. aparatury charakterystyką potrzeb uzasadniających celowość posiadania wnioskowanej aparatury i uwzględnieniem planowanego profilu badań.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Zakup aparatury do całościowej diagnostyki bezdechu obturacyjnego podczas snu :

Szacunkowy koszt aparatuzł.

Deklarowany udział własny oferenta w zakupie zł.

Wnioskowana kwota na zakup aparatuzł.

(nie może przekroczyć 130.000 zł)

Uzasadnienie wniosku w zakresie ww. aparatury z charakterystyką potrzeb uzasadniających celowość posiadania wnioskowanej aparatury i uwzględnieniem planowanego profilu badań.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Pieczeń i podpis głównego księgowego

.....
Pieczeń i podpis dyrektora

Data

Podsumowanie działalności oferenta prowadzonej w zakresie nadciśnienia tętniczego w latach 2006-2007

potwierdzone przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie nadciśnienia tętniczego (adres: prof. dr hab. med. Krzysztof Narkiewicz, Regionalne Centrum Nadciśnienia Tętniczego, Katedra Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, Akademia Medyczna w Gdańsku, ul. Dębinki 7c, 80-952 Gdańsk, tel. 058-349 25 27, e-mail: knark@amg.gda.pl)

UWAGA: Konieczne jest przesłanie Konsultantowi Krajowemu załącznika nr 2 wraz ze szczegółowym opisem działalności szkoleniowej i naukowo-edukacyjnej ośrodka.

1. znaczenie działalności usługowej oferenta na poziomie wojewódzkim i ogólnopolskim:

.....
.....
.....
.....

2. opis działalności organizacyjnej oferenta dotyczącej nadciśnienia tętniczego na poziomie lokalnym, wojewódzkim i ogólnopolskim:

.....
.....
.....
.....

3. opis działalności naukowej oferenta dotyczącej nadciśnienia tętniczego:

.....
.....
.....
.....