

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

Warszawa, dn.2008-02-19

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. 2135z późn. zm.) Ministerstwo Zdrowia ogłasza konkurs ofert na wybór realizatorów programu polityki zdrowotnej p.t.: „**Narodowy Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego na lata 2007 – 2008 - POLKARD**”.

Celem ogólnym „Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo - Naczyniowego na lata 2006-2008” – „POLKARD 2006-2008” jest utrzymanie tempa redukcji umieralności z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego w Polsce, co najmniej na poziomie obserwowanym w latach 1990-2004 oraz redukcja umieralności u osób poniżej 65 roku życia co najmniej 3% rocznie.

Celem zadania będącego przedmiotem konkursu jest wprowadzanie nowoczesnych metod leczenia w ostrej fazie udaru niedokrwiennego, zmniejszenia śmiertelności oraz niepełnosprawności u chorych z udarem mózgu.

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatorów programu w zakresie zadania obejmującego **leczenie trombolityczne (rt-PA) chorych z udarem niedokrwiennym mózgu w roku 2008.**

Elementem programu finansowanym przez Ministerstwo Zdrowia jest pokrycie kosztów wykonania leczenia trombolitycznego (rt-PA) w ostrej fazie udaru niedokrwiennego mózgu.

Oferta przystąpienia do konkursu powinna zawierać:

1. Oświadczenie dyrektora o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia oraz o zgodności danych przedstawionych w ofercie ze stanem faktycznym.
2. Prawidłowo wypełniony załącznik nr 1, 2, 3.
3. Odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, statut jednostki oraz kopię rejestru zakładu opieki zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę lub Ministra Zdrowia, potwierdzone za zgodność z oryginałem.
4. Uwierzytelnioną kopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej OC.
5. Pisemne zobowiązanie zgłaszania do Komputerowego Systemu Rejestracji Chorych TUN każdego chorego w celu monitorowania bezpieczeństwa i skuteczności zabiegów.
6. Zobowiązanie do ścisłego przestrzegania protokołu leczenia trombolitycznego (rt - PA), opracowanego dla POLKARD.
7. Oświadczenie dyrektora o spełnianiu kryteriów podanych w załączniku 4.
8. Odrębnie przygotowany plan rzeczowo-finansowy związany z realizacją zadania w 2008 roku, zgodnie z załącznikiem nr 3. Łączna wysokość środków na realizację 1 procedury nie może przekroczyć 4.500 PLN.

9. Oświadczenie dyrektora, że w ramach zadania nie będą finansowane świadczenia opieki zdrowotnej, objęte finansowaniem z innych środków publicznych na podstawie odrębnych przepisów.

Oferata powinna spełniać następujące warunki bezwzględne:

1. Zgodnie ze strukturą budżetu „POLKARD” na 2008 rok, zadanie w całości będzie finansowane z wydatków bieżących, z wyłączeniem wydatków majątkowych. Harmonogram i Plan rzeczowo – finansowy dotyczące realizacji zadania nie mogą zawierać elementów związanych z zakupami, których cena jednostkowa brutto jest równa, bądź przekracza kwotę 3.500,00 zł.
2. Nie dopuszcza się zmiany treści i formatu załączników do ogłoszenia.

Wymagania stawiane oferentom:

1. Klinika/Oddział Neurologiczny w strukturze, którego jest pododdział Udarowy spełniający wymagane kryteria (załącznik 4) potwierdzone przez konsultanta wojewódzkiego.
2. Gwarancja objęcia całodobową opieką populacji z określonego obszaru.
3. Doświadczenie w leczeniu chorych z udarem mózgu (3-letnie funkcjonowanie pododdziału udarowego, doświadczenie w wprowadzaniu nowych metod leczenia - najwyżej punktowane) potwierdzone pisemnie przez dyrektora jednostki.
4. Doświadczenie w stosowaniu leczenia trombolitycznego (kryterium dodatkowe pozwalające na przyznanie o 50% więcej procedur – odnosi się do ośrodków, które miały przyznaną i wykonały wszystkie procedury leczenia trombolitycznego w roku 2007).
5. Gotowość do prowadzenia szkoleń (doświadczenie zespołu, warunki lokalowe) – poświadczane pisemnie przez dyrektora jednostki.

Kryteria oceny ofert:

1. Aktywność diagnostyczno-lecznicza oferenta, wyrażająca się w liczbie hospitalizacji, porad ambulatoryjnych.
2. Dostępność do nowoczesnych badań diagnostycznych.
3. Przygotowanie kadry ośrodka do realizacji zadania.
4. Liczba procedur trombolitycznych wykonanych i rozliczonych przez Ministerstwo Zdrowia w 2007 roku w ramach Programu POLKARD

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.
- Niespełnienie przez oferenta warunków bezwzględnych, będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

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 **20 marca 2008r.** z adnotacją na kopercie: „**Konkurs ofert POLKARD 2006-2008 – leczenie trombolityczne w udarze niedokrwiennym mózgu**”.

O terminie złożenia oferty decyduje data wpływu do Ministerstwa Zdrowia.

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 zakładu opieki zdrowotnej	
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

Informacja o działalności oferenta prowadzonej w zakresie neurologii

Poziom referencji oddziału / kliniki neurologii:

Informacja o aktywności diagnostyczno-leczniczej oferenta:		
Liczba łóżek w oddziale/klinice neurologii		
Liczba hospitalizacji pacjentów z udarem mózgu w oddziale/klinice neurologii (2007)		
Liczba hospitalizacji w pododdziale udarowym (2007)		
Liczba stanowisk monitorowanych dla chorych z udarem		
Liczba porad ambulatoryjnych z zakresie zaburzeń krążenia mózgowego (2007)		
Ambulatorium przyszpitalne (właściwe zakreślić)	TAK	NIE
Informacja o możliwościach diagnostycznych oferenta		
Zakres działań	TAK	NIE
Tomografia komputerowa dostępna całą dobę		
Możliwość wykonywania przez całą dobę badania USG metodą Dopplera tętnic zewnątrzczaszkowych		
Możliwość wykonywania badań Angio MRI lub angioCT		
Laboratorium biochemiczne i hematologiczne dostępne całą dobę		
EKG dostępne całą dobę		
Możliwość 24-godzinnego monitorowania ciśnienia krwi		

Informacja o możliwości prowadzenia szkoleń	TAK	NIE
W jednostce są Sale Konferencyjne dla minimum 100 osób		
W jednostce prowadzone są szkolenia podyplomowe z zakresu chorób naczyniowych mózgu		
W jednostce prowadzono próby lekowe w ostrej fazie udaru (należy wymienić jakie leki)		
W jednostce przygotowano publikacje dotyczące stosowanych metod leczenia		

Funkcjonowanie pododdziału udarowego (właściwe zaznaczyć)	3 lata i powyżej	2 lata	1 rok
---	------------------	--------	-------

Liczba procedur trombolitycznych wykonanych i rozliczonych w MZ w ramach Programu POLKARD	Rok 2004	Rok 2005	Rok 2006	Rok 2007
---	----------	----------	----------	----------

Data

.....
podpis i pieczęć dyrektora

Plan rzeczowo-finansowy (w zł)

Liczba planowanych procedur.....

Koszt procedury.....

Koszt całkowity.....

Model organizacji i funkcjonowania Pododdziału Udarowego

opracowany przez grupę ekspertów Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Udaru Mózgu

- Liczba wszystkich łóżek pododdziału udarowego - minimum 16.
- Wydzielone sale udarowe dla chorych przenoszonych z sali intensywnego nadzoru wyposażone w łóżka rehabilitacyjne.
- Sala intensywnego nadzoru udaru mózgu dla chorych w ostrej fazie udaru mózgu minimum 3 łóżka, wyposażona w aparaturę monitorującą podstawowe funkcje życiowe (kardiomonitor, pulsoksymetry) i sprzęt wspomagający (respirator, ssaki, pompy infuzyjne).
- Tomografia komputerowa na terenie szpitala dostępna przez całą dobę.
- Całodobowe laboratorium diagnostyczne z możliwością wykonania bezpośrednio po przyjęciu chorego: pełnej morfologii, liczby płytek krwi, czasu protrombinowego, INR, PTT, poziomu elektrolitów, poziomu glukozy, CRP, OB, gazometrii, aminotransferazy, kreatyniny, mocznika.
- Możliwość wykonania przez całą dobę badania USG metodą Dopplera tętnic zewnątrz i wewnątrzczaszkowych.
- Możliwość wykonania podczas hospitalizacji badania EKG metodą Holtera, ECHO serca, 24-godzinne monitorowanie ciśnienia krwi, angiografii/angioCT/angio-MR, oznaczenia CRP, troponiny i lipidogramu.
- Wydzielony personel pododdziału udarowego – „zespół udarowy”:
 1. minimum 4 lekarzy, w tym 1 specjalista neurolog,
 2. pielęgniarki – 1 etat na 2 łóżka,
 3. fizjoterapeuci – 1 na 6 chorych z udarem,
 4. neuropsycholog i/lub logopeda,
 5. pracownik socjalny.
- Minimum 80% chorych leczonych w wydzielonych salach udarowych.
- Dostępność do konsultacji internisty, kardiologa, anestezjologa, neurochirurga, specjalisty rehabilitacji, chirurga naczyniowego.
- Prowadzenie karty obserwacji chorego:
 - a) łóżka intensywnego nadzoru – ocena co 4 godziny,
 - b) pozostałe łóżka „udarowe” – co 6 godzin,
 - c) karta działań pielęgniarских.