

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

Warszawa, 18.02. 2008r.

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 p.t.: „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 1990-2004 oraz redukcja do 2012 roku umieralności u osób poniżej 65 roku życia o 30%.

Celem realizacji zadania będącego przedmiotem konkursu jest poprawa skuteczności leczenia chorych z udarem mózgu oraz obniżenie umieralności spowodowanej udarami.

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatorów w 2008 roku programu w zakresie zadania obejmującego **zakup sprzętu dla nowotworzonych i istniejących poradni chorób naczyniowych mózgu przy pododdziałach udarowych (ultrasonografy z możliwością oceny dopplerowskiej tętnic domózgowych i mózgowych, aparaty EKG, aparaty do 24-godzinnego monitorowania ciśnienia tętniczego, aparaty do 24-godzinnego monitorowania EKG, aparaty EEG do 24-godzinnego monitorowania, aparaty stacjonarne EEG).**

Do konkursu mogą przystąpić podmioty wykonujące zadania w zakresie ochrony zdrowia, które spełniają wymogi stawiane oferentom oraz kryteria wyboru realizatora i które w swojej strukturze posiadają pododdziały udarowe klasy A lub B zgodnie z nadesłaną ankietą potwierdzoną przez konsultanta wojewódzkiego.

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 i 3.
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. Opinię konsultanta wojewódzkiego (patrz punkt 4 „Wymagania stawiane oferentom”)

7. Oświadczenie dyrektora o gotowości wyodrębnienia poradni chorób naczyniowych mózgu.
8. Zobowiązanie do współpracy z ośrodkiem koordynującym

Wymagania stawiane oferentom:

1. Dysponowanie oddziałem/kliniką neurologii z pododdziałem udarowym klasy A lub B w strukturze oferenta.
2. Tomografia komputerowa dostępna w ciągu 24 godzin w siedzibie oferenta.
3. Laboratorium biochemiczne i hematologiczne czynne całą dobę w siedzibie oferenta.
4. Opinia konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurologii o spełnieniu wymagań określonych w punktach 1-3 oraz o liczbie mieszkańców województwa przypadających na 1 łóżko w pododdziale udarowym.
5. Oświadczenie dyrektora o gotowości wyodrębnienia poradni chorób naczyniowych mózgu.
6. Dysponowanie infrastrukturą umożliwiającą zainstalowanie zakupionego sprzętu w 2008 r., udokumentowane w formie oświadczenia oferenta.
7. Oświadczenie o możliwości obsługi finansowo–księgowej programu.
8. Potwierdzenie - w formie pisemnej (kopia kontraktu lub oświadczenie) faktu finansowania świadczeń w zakresie neurologii w 2008 roku, dokonane przez właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia.
9. Cena jednostkowa wnioskowanego sprzętu nie może być niższa, niż 3.500,00 PLN.
10. **Wymagany co najmniej 10% udział własny oferenta w kosztach zakupu aparatury.**

Kryteria oceny ofert:

1. Aktywność zawodowa oferenta wyrażająca się w liczbie chorych z zaburzeniami krążenia mózgowego konsultowanych w 2006 i 2007 roku.
2. Dostępność do świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalistycznego leczenia udarów mózgu – możliwości diagnostyczne oferenta
3. Liczba i kwalifikacje pracowników medycznych zatrudnionych w poradni chorób naczyniowych mózgu.
4. Wysokość udziału własnego w kosztach zakupu sprzętu dla poradni chorób naczyniowych mózgu przy pododdziałach udarowych.
5. **W pierwszej kolejności będą uwzględnione oferty jednostek, które w roku 2007 nadsyłały ankiety dotyczące funkcjonowania oddziału neurologii/pododdziału udarowego.**

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 **18.03.2008 r.** z adnotacją na kopercie: **„Konkurs ofert - POLKARD 2006-2008 - Poradnie Chorób Naczyniowych Mózgu.”**

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

Załącznik nr 2

I. Informacja o możliwościach diagnostycznych

Tomografia komputerowa w ciągu 24 godzin	TAK	NIE
Laboratorium biochemiczne i hematologiczne	TAK	NIE
Możliwość wykonania badania USG metodą Dopplera tętnic zewnątrz i wewnątrzczaszkowych	TAK	NIE
Możliwość wykonania EEG	TAK	NIE
Dostępne badanie EKG	TAK	NIE
Możliwość 24-godzinnego monitorowania ciśnienia krwi	TAK	NIE
Możliwość 24-godzinnego zapisu Holtera	TAK	NIE

II. Informacja o kadrze medycznej

Rodzaj specjalności	Liczba zatrudnionych pracowników w Poradni Chorób Naczyniowych Mózgu	Łączny wymiar zatrudnienia (w etatach przeliczeniowych)	Planowane zwiększenie wymiaru zatrudnienia
Lekarze neurologicy z II stopniem			
Lekarze neurologicy z I stopniem			

Możliwość konsultacji	Właściwe zaznaczyć	
Chirurg naczyniowy	TAK	NIE
Internista/kardiolog	TAK	NIE
Specjalista rehabilitacji medycznej	TAK	NIE

III. Informacja o aktywności jednostki

	2006r	2007r
Liczba porad ambulatoryjnych w zakresie zaburzeń krążenia mózgowego		
Liczba porad ambulatoryjnych ogółem		

PLAN RZECZOWO-FINANSOWY (w zł)

1. Rodzaj, liczba i szacunkowy koszt wnioskowanej aparatury, niezbędnej do realizacji zadania, wg kolejności preferencyjnej:

a).....
.....

b).....
.....

c).....
.....

d).....
.....

e).....
.....

2. Łączny szacunkowy koszt wnioskowanej aparatury.....

3. Wysokość łącznego, deklarowanego przez oferenta, udziału własnego w kosztach zakupu aparatury.....

.....
Pieczęć i podpis głównego księgowego

.....
Pieczęć i podpis dyrektora zoz

Data.....