

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

Warszawa, 2008-03-19

OGŁOSZENIE

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

Celem głównym **„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.

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora zadania pn.: **„Ustalenie standardów postępowania chirurgicznego w trakcie leczenia operacyjnego choroby wieńcowej z towarzyszącą umiarkowaną niedokrwieną niedomykalnością mitralną – program wielośrodkowy.”**

Realizacja zadania ma na celu:

1. Upowszechnienie procedur naprawczych zastawki mitralnej w jej niedokrwiennej niedomykalności, wykonywanych jako dodatkowa procedura w trakcie pomostowania naczyń wieńcowych.
2. Ocenę wpływu takich zabiegów na wyniki wczesne i odległe leczenia operacyjnego choroby wieńcowej.
3. Wypracowanie standardów dotyczących postępowania w niedokrwiennej umiarkowanej niedomykalności mitralnej, tak by uzyskiwane korzyści przewyższały ryzyko i koszty dodatkowej procedury.
4. Optymalizację technik chirurgicznych używanych do naprawy niedokrwiennej niedomykalności mitralnej.

Zadania realizatora obejmują:

1. Koordynowanie pracy ośrodków kardiochirurgicznych specjalizujących się w naprawach zastawki mitralnej, których doświadczenie pozwoli na przeprowadzenie powyższego zadania.
2. Koordynację i prowadzenie bazy danych pacjentów z umiarkowaną niedomykalnością mitralną poddawanych w powyższych ośrodkach leczeniu operacyjnemu choroby wieńcowej, u których zdaniem operującego zespołu istnieje wątpliwość co do konieczności naprawy zastawki mitralnej.

3. Stworzenie Centralnego Laboratorium Echokardiografii dla celów niniejszego programu, oceniającego nadsyłane z poszczególnych ośrodków zapisy echokardiograficzne przedoperacyjne i pooperacyjne.
4. Analizę wyników i kosztów leczenia operacyjnego i pooperacyjnego chorych włączonych do programu.
5. Na podstawie uzyskanych wyników opracowanie wraz z uczestniczącymi ośrodkami, standardów postępowania chirurgicznego w trakcie leczenia operacyjnego choroby wieńcowej z towarzyszącą umiarkowaną niedomykalnością mitralną.

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

Program powinien mieć charakter wielośrodkowy, ogólnopolski.

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 z rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez wojewodę lub Ministra Zdrowia, potwierdzone za zgodność z oryginałem.
4. Uwierzytelnioną kopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej OC.
5. Projekt programu, opracowany według załącznika nr 2 (Schemat dokumentu programu zdrowotnego), uwzględniający cele i działania przewidziane w punkcie niniejszego ogłoszenia pn: „Zadania realizatora obejmują”.
6. Odrębnie opracowany szczegółowy harmonogram realizacji zadania w 2008 r., zawierający skrótowy opis celów i podstawowych etapów realizacji zadania, korespondujący z informacjami przedstawionymi przez oferenta w planie rzeczowo-finansowym, stanowiącym załącznik nr 3 do ogłoszenia.
7. Udokumentowaną informację o dotychczasowej 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.
8. Oświadczenia kierowników ośrodków, których udział jest przewidziany w realizacji projektu o przystąpieniu do jego realizacji.
9. **Odrębnie przygotowany plan rzeczowo-finansowy związany z realizacją zadania w 2008 roku (wg załącznika nr 3). Łączna wysokość środków finansowych na realizację zadania w 2008 r. nie może przekroczyć kwoty 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.**
10. Oświadczenie oferenta, że w ramach programu nie będą finansowane zadania objęte finansowaniem z innych źródeł .

Wymagania stawiane oferentom:

1. Udokumentowane dysponowanie kadrami kardiologów, kardiologów, echokardiografistów specjalizujących się w zagadnieniach niedokrwiennej niedomykalności mitralnej.
2. Udokumentowane wykonywanie co najmniej 50 napraw zastawki mitralnej rocznie.
3. Udokumentowane istnienie zespołu echokardiografistów ściśle współpracujących z zespołem kardiochirurgicznym.

Kryteria oceny ofert:

1. Ogólnopolski zasięg programu.
2. Doświadczenie w zakresie badań nad niedokrwinną niedomykalnością mitralną.
3. Doświadczenie w zakresie napraw zastawki mitralnej.
4. Doświadczenie w zakresie operacji wieńcowych u chorych z obniżoną frakcją wyrzutową serca.
5. Doświadczenie współpracującej z zespołem kardiochirurgicznym pracowni echokardiografii.
6. Przedstawienie spójnego programu pozwalającego na opracowanie standardów postępowania, o których mowa w temacie zadania.
7. Dorobek naukowy ośrodka.

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 roku** z adnotacją na kopercie: „**Konkurs ofert na realizację programu polityki zdrowotnej POLKARD 2007-2008: Ustalenie standardów postępowania chirurgicznego w trakcie leczenia operacyjnego choroby wieńcowej z towarzyszącą umiarkowaną niedokrwioną niedomykalnością mitralną – program wielośrodkowy**”.

.....
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

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).

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 oraz 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.: „Ustalenie standardów postępowania chirurgicznego w trakcie leczenia operacyjnego choroby wieńcowej z towarzyszącą umiarkowaną niedokrwioną niedomykalnością mitralną – program wielośrodkowy” 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.