

Warszawa, 23 lutego 2011r.

OGŁOSZENIE

Na podstawie art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o ustanowieniu programu wieloletniego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”, (Dz. U. Nr 143, poz. 1200 z późn. zm.), Ministerstwo Zdrowia ogłasza **konkurs ofert** na wybór realizatorów Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych, zadania pn.:

Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe – Moduł 3 – Profilaktyka oraz wczesne wykrywanie nowotworów w rodzinach z rzadkimi zespołami dziedzicznej predyspozycji do nowotworów – siatkówczak.

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatorów wymienionego zadania na rok 2011

Celem zadania jest: zidentyfikowanie możliwie największej liczby rodzin wysokiego ryzyka zachorowania na siatkówczaka i objęcie ich opieką ukierunkowaną na aktywną prewencję zachorowań na wskazany nowotwór.

Kompletna oferta powinna zawierać:

1. Oświadczenia o:
 - ✓ zapoznaniu się z treścią ogłoszenia,
 - ✓ prawdziwości danych zawartych w ofercie,
 - ✓ zapoznaniu się ze skrótowym opisem celów i podstawowych elementów zadania określonych w załączniku nr 1 pn. *Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe – Moduł III*, oraz informację, że program będzie zrealizowany zgodnie z opisem zawartym w w/w załączniku.
2. Dane identyfikujące Oferenta określone w załączniku nr 2 do niniejszego ogłoszenia pn. *Zgłoszenie ofertowe*.
3. Ofertę realizacji zadania, zawierającą wykaz i zakres świadczeń opieki zdrowotnej projektowanych w ramach zadania wraz z planem rzeczowo – finansowym, sporządzone wg załącznika nr 3 do niniejszego programu pn. *Plan rzeczowo – finansowy*.
4. Harmonogram realizacji zadania.
5. Informację o prowadzonej działalności zawierającą dane o:

- ✓ wielkości i strukturze zasobów oferenta, zapewniających wykonanie działań będących przedmiotem zadania oraz rodzaju i liczbie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez Oferenta – sporządzonych wg załącznika nr 4 do niniejszego programu pn. *Ankieta dla oferenta*,
 - ✓ aktualny (zgodny ze stanem faktycznym i prawnym na dzień złożenia oferty) wyciąg z rejestru zakładów opieki zdrowotnej w przypadku zakładów opieki zdrowotnej,
 - ✓ aktualny (zgodny ze stanem faktycznym i prawnym na dzień złożenia oferty) odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub kopię innego właściwego dokumentu rejestrowego potwierdzającego status prawny Oferenta wraz z danymi osób (osoby) upoważnionej do reprezentowania Oferenta,
 - ✓ statut jednostki,
 - ✓ informację o przychodach z innych źródeł lub ich braku na wykonywanie świadczeń określonych w załączniku nr 1,
 - ✓ uwierzytelnioną kopię polisy ubezpieczenia OC.
6. Potwierdzenie z Narodowego Funduszu Zdrowia o zakontraktowaniu świadczeń (kopie kontraktu) lub oświadczenie o braku kontraktu.
 7. Opinię wojewódzkiego lub krajowego konsultanta w dziedzinie genetyki klinicznej o spełnieniu wymagań stawianych oferentom i możliwości realizacji zadania.
 8. W przypadku Oferentów, którzy realizowali Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe w 2010 r. oferta powinna zawierać ponadto opinię Koordynatora programu o jakości wykonywanych badań.

Wymagania stawiane oferentom:

- ✓ Nie mniej niż 50 porad udzielanych miesięcznie; prowadzenie regionalnego rejestru rodzin wysokiego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe, z zachowaniem zasad ochrony danych osobowych. Rejestr nie może być częścią rejestru szpitalnego, a dostęp do danych osobowych powinien mieć wyłącznie lekarz zatrudniony w Onkologicznej Poradni Genetycznej.
- ✓ Poradnia powinna prowadzić poradnictwo otwarte oparte o bazę szpitalną (rozpoznawanie rodzin wysokiego ryzyka na podstawie wywiadów od chorych w trakcie leczenia, rehabilitacji lub badań kontrolnych) i/lub współpracę z lekarzami innych specjalności, w tym w szczególności z lekarzami rodzinnymi.
- ✓ Kierownik Poradni – lekarz legitymujący się udokumentowanym przeszkoleniem z zakresu genetyki klinicznej nowotworów.
- ✓ Konsultantem Poradni powinni być lekarze specjaliści – genetyk kliniczny i onkolog.
- ✓ Dane o obciążeniu rodzinnym (zachorowania na wszystkie nowotwory wśród krewnych I, II i w razie potrzeby dalszych stopni) i dokumentacja medyczna

o zachorowaniach powinny być weryfikowane przez lekarza – pracownika Onkologicznej Poradni Genetycznej.

- ✓ Onkologiczna Poradnia Genetyczna powinna mieć zapewnioną współpracę z pracownią biologii molekularnej prowadzącą badania nosicielstwa genów predyspozycji.
- ✓ Onkologiczna Poradnia Genetyczna musi zapewnić możliwość regularnych okresowych badań, ukierunkowanych na wczesne rozpoznanie nowotworów, w miarę możliwości w tej samej placówce, która prowadzi poradnię genetyczną. Zakład radiodiagnostyki prowadzący takie badania powinien spełniać kryteria kontroli jakości.
- ✓ Osoby z grup ryzyka objęte tymi programami, u których rozpoznano nowotwory, powinny mieć zapewnione możliwości leczenia w wysokospecjalistycznej placówce onkologicznej, okulistycznej, neurochirurgicznej, urologicznej współpracujących z onkologiczną poradnią genetyczną, co umożliwia m.in. optymalny dobór metody leczenia, wynikający ze specyfiki przebiegu nowotworów uwarunkowanych dziedzicznie.

Kryteria oceny ofert:

- ✓ Spełnienie przez oferenta wymagań określonych powyżej.
- ✓ Przygotowanie merytoryczne oferenta.
- ✓ Dla realizatorów, którzy brali już udział w programie – wyniki realizacji programu w latach 2006-2010, w tym szczególnie liczba pacjentów objęta opieką.
- ✓ Zgłoszenie i możliwość objęcia opieką, co najmniej 50 osób z rodzin wysokiego ryzyka.
- ✓ Dostępność wszystkich badań przewidzianych w programie bezpośrednio w poradni składającej ofertę lub w formie umów z placówkami zewnętrznymi.
- ✓ Szacowana liczba zachorowań na siatkówczaka w województwie.
- ✓ Liczba chorych z siatkówczakiem leczonych w placówce.

Sposób sporządzenia oferty:

- ✓ Załączniki przedstawione przez Oferenta, stanowiące składowe części ofert, winny być ponumerowane oraz wyszczególnione na piśmie.
- ✓ Oferta powinna zawierać wyłącznie dokumenty posiadające atrybut wiarygodności, tzn.: kserokopie oryginałów aktualnych dokumentów i certyfikatów zebranych w celu złożenia oferty, uwiarygodnione przez upoważnionego przedstawiciela Oferenta, przez zapis na każdej kserokopii formuły: „Za zgodność z oryginałem, data i podpis”.
- ✓ Upoważnienie do podpisania oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika to z innych dokumentów załączonych przez Oferenta.
- ✓ Oferty składane są w dwóch oddzielnych kopertach.

1. **Pierwsza koperta** pozwalająca stwierdzić spełnienie warunków formalnych pn. **Warunki formalne** powinna zawierać wszystkie dokumenty wymienione w pozycji pt. „**Kompletna oferta powinna zawierać**” oraz dodatkowo **Formę elektroniczną Oferty (Płyta CD)** zawierającą Dane identyfikujące Oferenta oraz Plan rzeczowo-finansowy.

2. **Druga koperta** zawierająca dane merytoryczne pn. **Dane merytoryczne** – powinna zawierać dokumenty zawarte w kopercie pierwszej z wyjątkiem:
- ✓ aktualnego (zgodnego ze stanem faktycznym i prawnym na dzień złożenia oferty) wyciągu z rejestru zakładów opieki zdrowotnej w przypadku zakładów opieki zdrowotnej,
 - ✓ aktualnego (zgodnego ze stanem faktycznym i prawnym na dzień złożenia oferty) odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego lub kopię innego właściwego dokumentu rejestrowego potwierdzającego status prawny Oferenta wraz z danymi osób (osoby) upoważnionej do reprezentowania Oferenta,
 - ✓ statutu jednostki,
 - ✓ potwierdzenia z Narodowego Funduszu Zdrowia o zakontraktowaniu świadczeń (kopii kontraktu).
 - ✓ formy elektronicznej Oferty (Płyta CD).
- ✓ **Obie odpowiednio opisane koperty należy umieścić w jednej kopercie z dopiskiem:**

Konkurs na wybór realizatorów zadania Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych pn. **Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe – Moduł 3 – Profilaktyka oraz wczesne wykrywanie nowotworów w rodzinach z rzadkimi zespołami dziedzicznej predyspozycji do nowotworów – siatkówczak.**

Uwaga!

1. Zastrzega się możliwość przesunięcia terminu składania ofert, odwołania konkursu lub unieważnienia konkursu.
2. Informacja o przesunięciu terminu składania ofert, odwołaniu konkursu lub unieważnieniu konkursu jest zamieszczana na tablicy ogłoszeń w siedzibie i na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia.
3. Lista ofert spełniających warunki formalne zostanie umieszczona na tablicy ogłoszeń w siedzibie i na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia.
4. Lista ofert niespełniających warunków formalnych zawierająca wskazanie braków formalnych zostanie umieszczona na tablicy ogłoszeń w siedzibie i na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia wraz z informacją o możliwości uzupełniania przez Oferenta braków formalnych w 7-dniowym terminie liczonym od dnia ukazania się listy.
5. O zachowaniu terminu złożenia oferty/uzupełnienia braków formalnych decyduje dzień wpływu oferty/przedmiotowych braków do siedziby urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw Zdrowia. W przypadku niedotrzymania tego terminu oferta podlega odrzuceniu.
6. Możliwe jest uwzględnienie oferty/uzupełnienia braków formalnych nadesłanych po upływie terminu, jeżeli Oferent uprawdopodobni, iż niedotrzymanie terminu nastąpiło bez jego winy.

Termin i miejsce składania ofert:

Oferty należy składać listownie w nieprzekraczalnym terminie do **25 marca 2011** roku na adres: Ministerstwo Zdrowia, Departament Polityki Zdrowotnej, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa z dopiskiem na kopercie:

Konkurs na wybór realizatorów zadania Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych pn. **Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe – Moduł 3 – Profilaktyka oraz wczesne wykrywanie nowotworów w rodzinach z rzadkimi zespołami dziedzicznej predyspozycji do nowotworów – siatkówczak.**

M o d u l III – Profilaktyka oraz wczesne wykrywanie nowotworów w rodzinach z rzadkimi zespołami dziedzicznej predyspozycji do nowotworów – siatkówczak.

Celem programu jest: zidentyfikowanie możliwie największej liczby rodzin wysokiego ryzyka zachorowania na siatkówczaka i objęcie ich opieką ukierunkowaną na aktywną prewencję zachorowań na wskazany nowotwór.

Opis programu:

1. Zidentyfikowanie nowych pacjentów z wysokim genetycznym ryzykiem siatkówczaka poprzez badanie molekularne genu RB1 (sekwencjonowanie i MLPA) rodzin, w których występuje ten nowotwór.
2. Badania nosicielstwa mutacji genu RB1 w rodzinach z rozpoznaną mutacją markerową tego genu.

W ramach programu finansowane są:

Koszty wykrycia nosiciela mutacji. Objęcie opieką zidentyfikowanych rodzin z ryzykiem zachorowania na siatkówczaka i objęcie ich opieką ukierunkowaną na aktywną prewencję zachorowań na wskazany nowotwór. Koszty opieki to finansowanie realizacji określonych w programie specjalistycznych badań.

Mierniki realizacji programu

1. Liczba pacjentów wprowadzonych do programu, u których zrealizowano pełne programy opieki.
2. Liczba wykrytych nosicieli mutacji genu Rb1.

.....
pieczęć nagłówkowa Oferenta

ZGŁOSZENIE OFERTOWE

Pełna nazwa Oferenta	
Adres wraz z kodem pocztowym	
Województwo	
Numer telefonu	
Numer faxu	
Adres e-mail	
Nazwisko i imię Dyrektora zakładu opieki zdrowotnej	
Data i numer wpisu do KRS lub innego właściwego dokumentu rejestrowego, nazwa i siedziba sądu	
Nr wpisu do rejestru ZOZ	
Nazwa banku i numer konta bankowego Oferenta	

.....
**Pieczęć i podpis głównego księgowego /
osoby odpowiedzialnej za sprawy finansowe**

.....
Pieczęć i podpis Dyrektora

Data

.....
pieczęć nagłówkowa Oferenta

Plan rzeczowo-finansowy

Lp		Liczba rodzin /pacjentek		Zakres świadczeń	Liczba	Cena jednostkowa (w zł)	Łączny koszt
1.	Wprowadzenie do rejestru	Koszty wprowadzenia rodziny do rejestru	zidentyfikowanie pacjenta spełniającego kryteria kwalifikacji do badania genu RB1; opis obciążenia oraz wprowadzenie do rejestru			
				badanie nosicielstwa mutacji genu <i>RB1</i>			
RAZEM:							

.....
Pieczęć i podpis osoby nadzorującej realizację programu

.....
Pieczęć i podpis Dyrektora

Data.....

.....
pieczęć nagłówkowa Oferenta

Ankieta dla oferenta

Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe – Moduł 3 – Profilaktyka oraz wczesne wykrywanie nowotworów w rodzinach z rzadkimi zespołami dziedzicznej predyspozycji do nowotworów – siatkówczak.

Dane o ofercie

1. Nazwa i adres jednostki składającej ofertę.
2. Imię, nazwisko i kwalifikacje kierownika poradni.
 - specjalizacja,
 - kwalifikacje,
 - przeszkolenie w zakresie genetyki klinicznej nowotworów,
 - staż zawodowy,
 - staż w zakresie poradnictwa Kierownika Poradni.
3. Imię i nazwisko i kwalifikacje lekarzy konsultantów – genetyka klinicznego i onkologa.

Dane o działalności poradni

Lp.		
1.	Liczba porad ogółem oraz średnio miesięcznie w roku 2010	
2.	Liczba probantów skierowanych w ostatnim roku do molekularnych badań nosicielstwa <i>RB1</i>	
3.	Liczba zarejestrowanych rodzin z mutacją <i>RB1</i>	
4.	Liczba nosicieli mutacji genu <i>RB1</i> , wykrytych w latach 2006 – 2010	

Dane o jednostkach współpracujących

Lp.		
1.	- nazwa współpracującej pracowni diagnostyki molekularnej, - imię i nazwisko kierownika, - liczba badań nosicielstwa mutacji genu <i>RB1</i> wykonanych w roku 2010	
3.	współpraca z okulistą: nazwa i adres jednostki, wyposażenie do badań dna oka	

**Oświadczenie,
że zgłaszający ofertę:**

- a. zobowiązuje się do koordynowania poradnictwa, badań molekularnych i badań ukierunkowanych na wczesne wykrywanie nowotworów w grupach wysokiego ryzyka w swojej placówce

.....,
podpis Dyrektora

- b. zorganizuje (będzie dalej prowadził) regionalny rejestr rodzin z siatkówczakiem z zachowaniem zasad ochrony danych osobowych

.....,
podpis Dyrektora

- c. będzie kierował do badań nosicielstwa mutacji jedynie probantów poinformowanych o ograniczeniach i ewentualnych negatywnych psychologicznych konsekwencjach takiego badania, którzy potwierdzili swoją wolę poddania się temu badaniu na piśmie; probant powinien określić kto poza nim może być poinformowany o wyniku badania

.....,
podpis Dyrektora

- d. włączy do programów opieki zdrowych członków rodzin wysokiego ryzyka na podstawie ich pisemnego zgłoszenia

.....,
podpis Dyrektora

- e. zapoznał się z treścią ogłoszenia

.....,
podpis Dyrektora

- f. oświadczenie o spełnieniu przez oferenta kryteriów dla realizatorów Programu opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe, określonych w module nr 3 Profilaktyka oraz wczesne wykrywanie nowotworów w rodzinach z rzadkimi zespołami dziedzicznej predyspozycji do nowotworów – siatkówczak.

.....,
podpis Dyrektora

Pieczęć firmowa Oferenta

Data