

## 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 oraz z 2008 r. Dz. U. Nr 54, poz. 325), Ministerstwo Zdrowia ogłasza konkurs ofert na wybór realizatorów programu polityki zdrowotnej pn.

**„Poprawa standardów leczenia operacyjnego i skojarzonego raka płuca - doposażenie i modernizacja klinik i oddziałów torakochirurgii”**, jako jednego z zadań „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych”.

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatorów wymienionego zadania na rok 2009.

Elementem programu finansowanym przez Ministerstwo Zdrowia są koszty:

- ✓ Zakupu sprzętu i aparatury medycznej oraz modernizacja klinik i oddziałów torakochirurgii.

### **Celem zadania jest:**

1. Poprawa jakości leczenia raka płuca.
2. Poprawa dostępności do leczenia raka płuca.
3. Poprawa wskaźnika wczesnej wykrywalności nowotworów płuca.

### **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. „Poprawa standardów leczenia operacyjnego i skojarzonego raka płuca - doposażenie i modernizacja klinik i oddziałów torakochirurgii” oraz informację, że program będzie realizowany zgodnie z opisem zawartym w w/w załączniku.
  - ✓ Oświadczenie o partycypacji w kosztach przy zakupie aparatury.
2. Dane identyfikujące Oferenta określone w załączniku nr 2 do niniejszego ogłoszenia pn. *Zgłoszenie ofertowe*.
3. Ofertę realizacji zadania, zawierającą wykaz sprzętu planowanego do zakupu w ramach przedmiotowego zadania.

4. Plan rzeczowo – finansowy na rok 2009 sporządzony wg załącznika nr 3 do niniejszego programu pn. *Plan rzeczowo – finansowy*.
5. Harmonogram realizacji zadania.
6. Informację o prowadzonej działalności zawierającą dane o:
  - ✓ Wielkości i strukturze zasobów Oferenta - sporządzonych wg załącznika nr 4 do niniejszego programu pn. *Informacja o prowadzonej działalności*.
  - ✓ Wyciąg z rejestru zakładów opieki zdrowotnej (w przypadku zakładów opieki zdrowotnej),
  - ✓ Odpis z Krajowego Rejestru Sądowego,
  - ✓ Statut jednostki,
  - ✓ Potwierdzenie o zakontraktowaniu świadczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia (kopia kontraktu z NFZ),
  - ✓ Informację o przychodach z innych źródeł na zakup sprzętu.
6. Opinię wojewódzkiego lub krajowego konsultanta w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej o celowości zakupu wnioskowanej przez Oferenta aparatury i sprzętu medycznego oraz roli Oferenta w zapewnieniu świadczeń w zakresie chirurgii klatki piersiowej w województwie, a także opinię o spełnianiu wymagań stawianych Oferentom i możliwości realizacji zadania.
7. Prawidłowo wypełnione załączniki nr 2, 3 i 4.

#### **Wymagania stawiane Oferentom:**

**Udział własny Oferenta lub/i organu założycielskiego Oferenta w zakupie sprzętu nie mniej niż 15% wartości.**

#### **Realizatorem zadania może być jednostka:**

- ✓ posiadająca w swoich strukturach klinikę lub oddział torakochirurgii, w których leczonych jest co najmniej 50% nowotworów płuc;
- ✓ dysponująca kadrą specjalistów: *co najmniej 3 torakochirurgów*;
- ✓ wykonującą co najmniej 200 torakotomii rocznie;
- ✓ dostarczającą dane do Krajowego Rejestru Raka Płuca;
- ✓ prowadzącą rejestr chorych po zakończeniu leczenia (pooperacyjną kontrolę wyników leczenia);

- ✓ posiadającą pozytywną opinię konsultanta wojewódzkiego lub konsultanta krajowego w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej o celowości zakupu wnioskowanej przez Oferenta aparatury i sprzętu medycznego oraz roli Oferenta w zapewnianiu świadczeń w zakresie chirurgii klatki piersiowej w województwie.

#### **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. Pierwsza koperta powinna zawierać informacje pozwalające stwierdzić spełnienie warunków formalnych, a druga zawierać dane merytoryczne. Obie opisane koperty należy umieścić w jednej kopercie.

#### **Kryteria oceny ofert:**

Spełnienie przez Oferenta wymagań określonych w programie, w tym m.in.:

1. Liczba i kwalifikacje pracowników wykonujących świadczenia zdrowotne w zakresie chirurgii klatki piersiowej zatrudnionych przez Oferenta.
2. Stopień zużycia posiadanej aparatury i/lub braki sprzętu.
3. Liczba chorych na raka płuca leczonych w ośrodku w skali roku.
4. Udział własny Oferenta w zakupie sprzętu nie mniej niż 15% wartości.
5. Wskaźniki populacyjne i epidemiologiczne regionu, który dany ośrodek obejmuje świadczeniami.

#### **Termin i miejsce składania ofert**

Oferty należy składać listownie w nieprzekraczalnym terminie do 24 kwietnia 2009 roku na adres:

Ministerstwo Zdrowia, Departament Polityki Zdrowotnej, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa, z dopiskiem na kopercie:

**Konkurs – „Poprawa standardów leczenia operacyjnego i skojarzonego raka płuca - doposażenie i modernizacja klinik i oddziałów torakochirurgii” Zakup sprzętu.**

### **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 decyduje dzień wpływu uzupełnienia do siedziby urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia, w przypadku przekroczenia przez Oferenta tego terminu złożona oferta podlega odrzuceniu.

**POPRAWA STANDARDÓW LECZENIA OPERACYJNEGO I SKOJARZONEGO  
RAKA PŁUCA - DOPOSAŻENIE I MODERNIZACJA KLINIK I ODDZIAŁÓW  
TORAKOCHIRURGII**

Zadanie realizowane na podstawie ustawy z dnia 1 lipca 2005 roku o ustanowieniu programu wieloletniego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”

(Dz. U. Nr 143, poz. 1200 oraz z 2008 r. Dz. U. Nr 54, poz. 325).

**Celem programu jest:**

Poprawa jakości leczenia raka płuca.

Poprawa dostępności do leczenia raka płuca.

Poprawa wskaźnika wczesnej wykrywalności nowotworów płuca.

**Opis programu**

Dla potrzeb Oddziałów Chirurgii Klatki Piersiowej w latach 2006 - 2008 w ramach Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych zakupiona została aparatura diagnostyczna oraz wyposażenie dla sal operacyjnych i sal intensywnego nadzoru pooperacyjnego. Znalazło to swoje odzwierciedlenie w jakości stosowanego leczenia. Wzrosła znacznie ilość wykonywanych inwazyjnych procedur stopniujących, a znaczenie dokonanych inwestycji znalazło swój wyraz w lepszej kwalifikacji do leczenia operacyjnego.

O blisko 25 % spadła ilość operowanych pacjentów z wyższym stopniem zaawansowania (IIIA), gdzie leczeniem z wyboru powinno być skojarzone leczenie (z włączeniem systemowego leczenia przedoperacyjnego) lub chorzy Ci nie powinni być operowani, a leczeni być powinni systemowo w skojarzeniu z radioterapią. O około 20% zmalała liczba wykonywanych pneumonektomii z równoczesnym wzrostem o ten odsetek wykonywanych lobektomii w raku płuca, co dobitnie wskazuje na lepszą kwalifikację do leczenia operacyjnego. Odnotować również należy zmniejszenie się odsetka tzw. torakotomii zwiadowczy z około 4% w roku 2005 do niecałego 1.5% w roku 2007. Jest to niewątpliwie efektem z jednej strony lepszej kwalifikacji do leczenia operacyjnego, ale również następstwem lepszego wyposażenia pracowni histopatologicznych pracujących dla potrzeby chirurgii raka płuca. Należy podkreślić, że obok oddziałów chirurgii klatki piersiowej dotację z

Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych otrzymały również pracownie patomorfologiczne, dzięki temu wzrosła ilość wykonywanych badań śródoperacyjnych, a tym samym jakość leczenia onkologicznego uległa poprawie.

W oparciu o środki uzyskane z Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych zaczął funkcjonować Krajowy Rejestr Raka Płuca. W jego bazie w chwili obecnej znajduje się ponad 10 tyś. chorych leczonych chirurgicznie. Dzięki rejestrowi możliwe jest monitorowanie jakości leczenia tego najczęstszego nowotworu w Polsce. Od bieżącego roku zaczynają być wprowadzane dane o pacjentach leczonych systemowo. Baza przygotowana została do wprowadzenia danych o wszystkich nowych zachorowaniach na raka płuca w Polsce.

W 10 ośrodkach zlokalizowanych równomiernie na terenie całej Polski uruchomiono pracownie endoskopii interwencyjnej, w których możliwe jest podjęcie endoterapii, tzn. udrażniania dróg oddechowych. Ośrodki te działają w ścisłym kontakcie z ośrodkami onkologicznym, w których u wielu z tych pacjentów prowadzona jest później brachyterapia.

***Udział własny Oferenta lub/i organu założycielskiego w zakupie sprzętu 15% wartości.***

**W ramach kontynuacji programu planuje się dalsze:**

1. Doposażenie oddziałów torakochirurgii w tym zakup:
  - ✓ Endoultrasonografów,
  - ✓ Aparatury do badań autofluorescencyjnych,
  - ✓ Laserów (YAG i operacyjnych),
  - ✓ Bronchoskopów interwencyjnych,
  - ✓ Mediastinoskopów, torakoskopów i instrumentarium operacyjnych,
  - ✓ Wyposażenie sal operacyjnych (stoły operacyjne, lampy, diatermie, aparaty do znieczulenia itp.),
  - ✓ Kriostatów, procesorów tkankowych i mikroskopów z oprogramowaniem,
  - ✓ Wyposażenia sal zwiększonego nadzoru pooperacyjnego,
  - ✓ Komputerów dla pracowni histopatologicznych i ośrodków z oprogramowaniem.
  - ✓ Urządzenia do wentylacji dyszowej i zastępczej.
  - ✓ Zestawy konsultacyjno-dydaktyczne do badań histopatologicznych
  - ✓ Detektory cyfrowe do badań neuroendokrynności raka płuca.

.....  
pieczęć nagłówkowa Oferenta

**ZGŁOSZENIE OFERTOWE**

<b>Pełna nazwa Oferenta</b>	
<b>Adres</b>	
<b>Województwo</b>	
<b>Numer telefonu</b>	
<b>Numer faxu</b>	
<b>Adres e-mail</b>	
<b>Nazwisko i imię Dyrektora zakładu opieki zdrowotnej</b>	
<b>Data i numer wpisu do KRS</b> <b>Pełna nazwa sądu dokonującego rejestracji</b>	
<b>Nazwa banku i numer konta Oferenta</b>	

.....  
Pieczęć i podpis Głównego Księgowego

.....  
Pieczęć i podpis Dyrektora

Data .....

**PLAN RZECZOWO-FINANSOWY NA ROK 2009**

1. WNIOSKOWANY SPRZĘT MEDYCZNY I APARATURA (wymieniona w kolejności wg priorytetów doposażenia)

Lp.	Rodzaj aparatury *)	Liczba	Szacunkowa cena jednostkowa w PLN**	Łączny koszt w PLN (liczba x cena)	Możliwy termin instalacji (data)	Uwagi
	<b>RAZEM:</b>			.....		

2. Łączny koszt wnioskowanego sprzętu..... PLN – **środki majątkowe.**

**Udział własny Oferenta lub/i organu założycielskiego Oferenta nie mniejszy niż 15 % kosztów doposażenia ośrodka.**

3. Deklarowany udział własny Oferenta w kosztach zakupu wnioskowanego sprzętu .....PLN. \*\*\*)

4. Deklarowany udział organu założycielskiego Oferenta w kosztach doposażenia ośrodka ..... PLN. \*\*\*\*)

5. **Wnioskowana kwota na realizację programu w roku 2009** (łączny koszt wnioskowanego sprzętu *–(odjąć)* deklarowany udział własny Oferenta *–(odjąć)* deklarowany udział organu założycielskiego) - ..... PLN.

.....  
Pieczęć i podpis Głównego Księgowego

.....  
**Pieczęć i podpis Dyrektora zoz**

Data .....



\*) Odrębnie należy wymienić wszystkie rodzaje aparatury funkcjonujące niezależnie od siebie (stanowiące uzupełnienie aparatury już funkcjonującej) lub mogące być uzupełniane sukcesywnie.

\*\*) Cena jednostkowa sprzętu medycznego i aparatury nie może być niższa niż **3 500 zł**.

\*\*\*) Należy załączyć oświadczenie o wysokości partycypacji w zakupie aparatury.

\*\*\*\*) Należy załączyć oświadczenie organu założycielskiego o zakresie i wysokości partycypacji w utworzeniu ośrodka.



Data .....

.....  
Pieczęć i podpis Dyrektora zoz