

Narodowy Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego na rok 2009 - "POLKARD"

Warszawa, 2009-06-18

OGŁOSZENIE

Na podstawie art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) Minister Zdrowia ogłasza konkurs ofert na wybór realizatorów programu polityki zdrowotnej pt.: „**Narodowy Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego na rok 2009 - POLKARD**”.

Celem ogólnym „Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego na rok 2009 - POLKARD” jest prowadzenie takich działań, które w sposób bezpośredni poprzez prowadzenie określonych interwencji, lub pośredni poprzez wzmacnianie działań realizowanych w systemie zdrowotnym w Polsce spowodują redukcję umieralności przedwczesnej i ogólnej z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego, w szczególności przedwczesnej w latach 2003-2012 co najmniej o 30%. Głównym celem w dziedzinie kardiologii jest poprawa dostępności do nowoczesnych, wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych i terapeutycznych, co najmniej do poziomu średnich wskaźników europejskich, z wyrównaniem dostępu do tych procedur niezależnie od miejsca zamieszkania.

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatorów w 2009 roku zadania obejmującego poprawę dostępności do badań echokardiograficznych.

Elementem programu finansowanym przez Ministerstwo Zdrowia jest **zakup aparatury echokardiograficznej dla ośrodków niższego szczebla - powiatowych**

Wymogi formalne

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. Odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, statut jednostki oraz wyciąg z rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez wojewodę lub Ministra Zdrowia.
4. Uwierzytelnioną kopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej OC.
5. Pisemną zgodę oferenta na przeprowadzenie kontroli i udostępnienie dokumentów umożliwiających weryfikację podanych w ofercie danych.
6. Oświadczenie o 15% udziale własnym oferenta w kosztach zakupu aparatury.
7. Oświadczenie o możliwości obsługi finansowo-księgowej programu.

Wymogi merytoryczne:

1. Jednostka zapewnia opiekę kardiologiczną.
2. W jednostce zatrudnionych jest co najmniej 1 kardiolog.

3 Jednostka przedstawi harmonogram zapewniający realizację zadania w roku 2009.

Kryteria oceny ofert:

1. Dostępność do badań echokardiograficznych w województwie.
2. Liczba aparatów echokardiograficznych, w tym liczba aparatów zakupionych w ramach Programu POLKARD 2006-2008, będących w dyspozycji oferenta (w jednostce), stopień ich wykorzystania oraz dekapitalizacji.
3. Liczba i kwalifikacje lekarzy zatrudnionych przez oferenta.
4. Aktywność diagnostyczno-lecznicza oferenta, wyrażająca się w liczbie hospitalizacji, porad ambulatoryjnych i przeprowadzonych badań echokardiograficznych.
5. Wysokość udziału własnego oferenta w kosztach zakupu/modernizacji aparatury.

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 datą i 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.
- **Ogłaszający zamieści na stronach internetowych urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia i tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu, listę ofert spełniających warunki formalne, oraz listę ofert niespełniających warunków formalnych, zawierających braki z możliwością ich uzupełnienia w terminie 7-u dni od daty umieszczenia list w Internecie. O zachowaniu terminu nadsyłania uzupełnień decyduje data wpływu do urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia.**
- **Oferta powinna zawierać dwie koperty; 1-szą z wymogami formalnymi i 2-gą z pozostałymi dokumentami włożone do wspólnej koperty.**
- 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.

Miejsce i termin składania ofert:

Oferty w formie pisemnej należy składać w siedzibie Ministerstwa Zdrowia, Departament Polityki Zdrowotnej, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa w nieprzekraczalnym terminie 15 dni od 19.06.2009 r. - dnia zawieszenia w Internecie ogłoszenia o konkursie z adnotacją na kopercie: „Konkurs ofert na realizację programu polityki zdrowotnej: **POLKARD 2009 - kardiologia dorosłych – aparatura echokardiograficzna dla ośrodków niższego szczebla**”. O dotrzymaniu terminu zgłoszenia oferty decyduje data wpływu do siedziby urzędu. W przypadku przekroczenia przez oferenta terminu, złożona oferta podlega odrzuceniu.

Załącznik nr 1

.....
pieczęć nagłówkowa oferenta

ZGŁOSZENIE OFERTOWE

Pełna nazwa oferenta	
Województwo	
Adres	
Numery telefonu i faxu	
Nazwisko i imię dyrektora	
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 ZOZ

Data

Załącznik nr 2**Informacja o działalności oferenta prowadzonej w zakresie kardiologii**

Informacja o wielkości i strukturze zasobów oferenta:				
Ogólna liczba łóżek w szpitalu				
Liczba oddziałów				
Liczba łóżek w oddziale kardiologii				
Ambulatorium przyszpitalne (właściwe zakreślić)		TAK	NIE	
Informacja o działalności oferenta				
Zakres działań	2007r	2008r		
Liczba hospitalizacji ogółem				
Liczba hospitalizacji w oddziale kardiologicznym				
Liczba porad ambulatoryjnych w zakresie kardiologii				
Liczba badań echokardiograficznych wykonanych u chorych hospitalizowanych oddziale kardiologicznym				
Liczba badań echokardiograficznych wykonanych u chorych przyjmowanych w systemie ambulatoryjnym				
Łączna liczba wykonanych badań echokardiograficznych				
Średni czas oczekiwania na badanie echokardiograficzne w systemie ambulatoryjnym w 2008r.				
Liczba badań / 1 aparat w 2008r. chotrych hospitalizowanych				
Liczba badań / 1 aparat - liczba porad ambulatoryjnych w 2008r.				
Informacja o posiadanych / używanych echokardiografach*)				
Ogólna liczba echokardiografów używanych w szpitalu				
Ogólna liczba echokardiografów oddziale				
Charakterystyka posiadanych / używanych echokardiografów w oddziale kardiologicznym*)				
Typ	Rok produkcji	Rok instalacji	Ilość wykonanych badań**)	Tytuł własności / źródła pozyskania*)
Charakterystyka posiadanych / używanych echokardiografów w szpitalu z wyłączeniem aplikującego oddziału,				
Typ	Rok produkcji	Rok instalacji	Ilość wykonanych badań**)	Tytuł własności / źródła pozyskania*)
Sprzęt echokardiograficzny w szpitalu aplikującym pozyskany w ramach Programu POLKARD				
Rodzaj sprzętu echokardiograficznego		Rok pozyskania		

*) Należy wymienić wszystkie echokardiografy będące w dyspozycji oferenta według stanu na dzień 1 stycznia 2008 r., z określeniem tytułu własności i źródła pozyskania, w tym: własność oferenta, dzierżawa, leasing, użyczenie (w przypadku innej formy należy ją przedstawić).

**) W przypadku istotnej dekapitalizacji posiadanej aparatury niezbędne jest załączenie dokumentu z autoryzowanego serwisu potwierdzającego stopień zużycia

Informacja o zatrudnieniu:

Liczba lekarzy zatrudnionych w oddziale	
Liczba lekarzy ze specjalizacją z kardiologii	
Liczba lekarzy posiadających kwalifikacje do wykonywania badań echokardiograficznych*)	

*) Kwalifikacje lekarzy należy udokumentować poprzez załączenie kopii certyfikatów lub zaświadczeń o odbytych szkoleniach i kursach specjalistycznych

Data

.....
podpis i pieczęć dyrektora

Plan finansowo–rzeczowy

Zakres projektowanych zadań w ramach realizacji programu (wybrać właściwy)

1. Zakup echokardiografu

Szacunkowy koszt aparatu echokardiograficznegozł.

2. Deklarowany udział własny oferenta w zakupie (15% kosztu ogólnego aparatu)
..... zł.

3. Uzasadnienie wniosku z charakterystyką potrzeb uzasadniających celowość posiadania
wnioskowanej aparatury i uwzględnieniem planowanego profilu badań.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Pieczęć i podpis głównego księgowego

.....
Pieczęć i podpis dyrektora

Data