

## I. Tytuł postępowania

Wyłonienie eksperta zewnętrznego z zakresu onkologii, który wykona na rzecz Zamawiającego:

- dzieło z tytułu wsparcia merytorycznego z zakresu onkologii w ramach prac grupy roboczej ds. rehabilitacji po mastektomii,
- dzieło z tytułu wykonania prelekcji podczas seminarium dedykowanego działaniom profilaktycznym, w szczególności prezentującego efekty prac grupy roboczej w zakresie rehabilitacji po mastektomii.

Postępowanie jest realizowane w ramach projektu pn.: „*Opracowanie koncepcji i założeń merytorycznych programów polityki zdrowotnej planowanych do wdrożenia w procedurze konkursowej*” współfinansowanego ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój - zgodnie z warunkami określonymi w SOPZ i we wzorze umowy.

## II. Ogólny opis potrzeby realizacji zamówienia

Ministerstwo Zdrowia realizuje projekt, współfinansowany ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, którego celem jest opracowanie programów profilaktycznych, dedykowanych osobom w wieku aktywności zawodowej i dotyczących chorób negatywnie wpływających na zasoby pracy. Celem projektu jest opracowanie 15 ogólnokrajowych programów polityki zdrowotnej, ukierunkowanych na edukację oraz wczesne wykrywanie i przeciwdziałanie chorobom stanowiącym istotną przyczynę dezaktywizacji zawodowej, do których należą:

- 1) choroby układu krążenia,
- 2) choroby nowotworowe,
- 3) zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania,
- 4) choroby układu kostno-stawowego i mięśniowego,
- 5) choroby układu oddechowego.

Dla ww. 5 grup chorób w projekcie powołanych zostanie łącznie 15 grup roboczych<sup>1</sup>, w skład których mogą wejść przede wszystkim: eksperci zewnętrzni (właściwi dla każdej wyodrębnionej jednostki chorobowej), przedstawiciele NFZ, przedstawiciele Departamentu Polityki Zdrowotnej MZ, przedstawiciele Departamentu Analiz i Strategii MZ, przedstawiciele Departamentu Zdrowia Publicznego MZ, przedstawiciele organizacji pozarządowych oraz przedstawiciele Beneficjenta tj. Wydziału Koordynacji Polityki Rozwoju Departamentu Funduszy Europejskich i e-Zdrowia.

### **III. Opis przedmiotu zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie przez Wykonawcę na rzecz Zamawiającego dzieła z tytułu wsparcia merytorycznego w ramach prac grupy roboczej ds. rehabilitacji po mastektomii oraz dzieła z tytułu wykonania prelekcji podczas seminarium, w szczególności prezentującego efekty prac grupy roboczej w zakresie rehabilitacji po mastektomii, zgodnie z warunkami określonymi w Szczegółowym Opisie Przedmiotu Zamówienia oraz we wzorze umowy.

Ekspert z zakresu onkologii wykona dzieło z tytułu wsparcia merytorycznego w ramach pracy grupy roboczej, powołanej dla następującej jednostki chorobowej: rehabilitacji po mastektomii (choroby nowotworowe).

W wyniku realizacji zamówienia przygotowana zostanie analiza – dzieło, na podstawie której zostaną następnie opracowane założenia programu polityki zdrowotnej.

Powyższe będzie podstawą do opracowania programu polityki zdrowotnej rozumianego - zgodnie z art. 5 pkt. 29a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2017 r., poz. 1938) - jako *zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej, które są oceniane jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiające osiągnięcie założonych celów w określonym terminie. Cele te polegają na wykrywaniu i zrealizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawie stanu zdrowia określonej grupy pacjentów.*

Dodatkowo w trakcie realizacji zamówienia odbędzie się jednodniowe seminarium poświęcone przedstawieniu wyników pracy w odniesieniu do danej jednostki chorobowej. Seminarium będzie zorganizowane przez Zamawiającego w Warszawie. Ekspert będzie zobowiązany uczestniczyć w seminarium (przez cały czas jego trwania) jako prelegent.

---

<sup>1</sup> W projekcie powołanych zostało dotychczas 12 grup roboczych, z czego 6 zakończyło prace (grupa robocza ds. nowotworów głowy i szyi, ds. reumatoidalnego zapalenia stawów, ds. chorób naczyń mózgowych, ds. POCHP, ds. depresji, ds. nowotworów skóry) a 6 kontynuują prace (grupa ds., chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego miażdżycy tętnic, osteoporozy, nowotworów płuc, nowotworów dziedzicznie uwarunkowanych, nowotworów wątroby, chorób kręgosłupa).

#### **IV. Obowiązki i zadania ekspertów**

Głównym zadaniem wyłonionego eksperta będzie opracowanie – na podstawie przeprowadzonej analizy – dzieła w formie założeń programu polityki zdrowotnej ukierunkowanego na rehabilitację po mastektomii.

Ekspert ma obowiązek uczestniczyć w każdym posiedzeniu grupy, celem pozyskania niezbędnej wiedzy do opracowania dzieła, chyba że przewodniczący wyrazi zgodę na nieuczestniczenie eksperta w danym posiedzeniu z uzasadnionych przyczyn. Ocena zasadności przyczyn należy do przewodniczącego.

W skład grupy mogą wejść (poza ekspertem) w szczególności przedstawiciele NFZ, przedstawiciele Departamentu Polityki Zdrowotnej MZ, przedstawiciele Departamentu Analiz i Strategii MZ, przedstawiciel Departamentu Zdrowia Publicznego MZ, przedstawiciele organizacji pozarządowych, przedstawiciele beneficjenta.

Do obowiązków eksperta będzie należało m. in.:

- 1) Współpraca z pozostałymi członkami grupy roboczej.
- 2) Stworzenie przy wsparciu członków grupy analizy umożliwiającej opracowanie założeń programu polityki zdrowotnej ukierunkowanego na rehabilitację po mastektomii. Przedmiotowa analiza powinna się opierać na najnowszych dostępnych danych w danym zakresie oraz musi zawierać co najmniej elementy wskazane w schemacie programu zdrowotnego Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (dalej: AOTMiT), w tym:
  - a. zdefiniowanie problemu poprzez opisanie problemu, wskazanie przyczyn istnienia problemu, omówienie wagi problemu dla społeczeństwa, dotychczasowych prób rozwiązania problemu i (jeśli dotyczy) przedstawienie trudności w uzyskaniu świadczeń zdrowotnych;
  - b. określenie, opisanie jednostki chorobowej – określenie stopnia rozpowszechnienia w stosunku do innych chorób, wskazanie czynników ryzyka zapadalności oraz sposobów zmniejszania ww. ryzyka, wskazanie grup ryzyka (populacja);
  - c. opisanie grupy docelowej – wskazanie części populacji, do której w szczególności będą się odnosić działania rehabilitacyjne, określenie jej cech, potrzeb, nastawienia do problemu; opis grupy musi umożliwiać projektowanie działań adresowanych do konkretnych odbiorców, skutecznych i możliwych do realizacji, w tym kryteria i sposób kwalifikacji uczestników;

- d. wskazanie działań możliwych do realizacji w projekcie – wskazanie, (poprzez przeprowadzenie analizy) skuteczności i bezpieczeństwa proponowanych działań o udowodnionej skuteczności, (w odniesieniu do jednostki chorobowej i grupy docelowej), określenie poszczególnych elementów danego działania ze wskazaniem ich istotności (punkty krytyczne), wykazania logicznych powiązań między wskazanymi działaniami (winny się uzupełniać, tworzyć logiczną całość), opisanie innowacyjności i wykorzystania postępu naukowo-technicznego w zaproponowanych rozwiązaniach, opisanie sposobu powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych;
- e. opisanie istniejących zasobów – analiza musi odnosić się do aktualnej sytuacji, należy wskazać dostępne zasoby organizacyjne, finansowe, personalne itd.; należy określić w jaki sposób optymalnie wykorzystać posiadane zasoby w celu efektywnego wdrożenia projektu oraz określić wpływ podejmowanych działań na przyszłość (korzyści, skutki, straty);
- f. opisanie schematu programu zdrowotnego, w tym w szczególności:
- opisanie i ewentualne zaprojektowanie roli POZ we wdrażaniu programów zdrowotnych,
  - opisanie i ewentualne zaprojektowanie roli ośrodka wysokospecjalistycznego we wdrażaniu programów zdrowotnych,
  - określenie sposobu koordynacji opieki, w tym współpracy między POZ i ośrodkami wysokospecjalistycznymi,
  - określenie ścieżki postępowania z pacjentem w zależności od wyników badania,
  - określenie i wycena badań medycznych/ diagnostycznych, o ile będą występować, wraz z szacunkową wyceną popartą rozeznaniem rynku,
  - opisanie doświadczeń międzynarodowych we wdrażaniu programów zdrowotnych w zakresie zbieżnym z programem będącym przedmiotem umowy;
- g. zasady oceny/ ewaluacji - analiza musi określać i wskazywać miarodajne i możliwe do realizacji sposoby badania efektywności planowanych działań; koniecznym jest wskazanie wiarygodnych danych, które muszą być gromadzone wraz ze źródłem ich pozyskiwania oraz zasadami ich analizowania, o ile możliwe należy wskazać konkretne wskaźniki monitorowania oczekiwanych efektów,

w tym czasookres ich monitorowania, należy opisać ocenę zgłaszalności do programu oraz jakości świadczeń;

- h. określenie wysokości środków niezbędnych na realizację programu, w tym wskazanie kosztów jednostkowych przypadających na osobę (w zależności od przyjętej ścieżki postępowania z pacjentem, o której mowa w lit f tiret 4). Należy opisać również efektywność ekonomiczną w stosunku do innych rozwiązań problemu. W tabelach wycen powinna być ujęta informacja odnośnie metodologii szacowania tych kosztów. Przy szacowaniu kosztu należy wskazać jego składowe i oszacować koszt każdej z nich. Wszystkie koszty, w tym koszty jednostkowe muszą być poparte co najmniej 3 źródłami (rozeznanie rynku, zapytania ofertowe etc.);
- i. analiza zgodności z mapami potrzeb zdrowotnych (w tym m. in. punkty styczne i rozbieżności względem opublikowanych map),

lub określone w przepisach prawa powszechnie obowiązującego.

- 3) Współtworzenie, przy wsparciu członków grupy - na podstawie ww. analizy - założeń programu polityki zdrowotnej. Założenia powinny uwzględniać elementy wynikające z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (Działanie 5.1) oraz *Krajowych ram Strategicznych. Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020*.
- 4) Udział w posiedzeniach grupy roboczej, celem pozyskania niezbędnej wiedzy do realizacji przedmiotu zamówienia.
- 5) Przestrzeganie *Regulaminu grupy roboczej*.
- 6) Udział w konsultacjach i uzgodnieniach z konsultantem krajowym, któremu przedłożony zostanie program polityki zdrowotnej celem zrecenzowania.
- 7) Udział – na wniosek Zamawiającego – w posiedzeniu Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia, na którym będzie stawał program polityki zdrowotnej (w celu wyjaśnienia ewentualnych wątpliwości).
- 8) Udział w roli prelegenta w seminarium, podczas którego przedstawione zostaną założenia programu polityki zdrowotnej lub w prezentacji opracowanego przez grupę programu polityki zdrowotnej przed AOTMiT.

**Ekspert będzie odpowiadał za wartość merytoryczną tworzonych dokumentów.**

## **V. Sposób realizacji zamówienia.**

Zamówienie będzie realizowane w ramach prac grupy roboczej. Jednocześnie Zamawiający zastrzega, że prace w ramach grupy roboczej będą trwały do momentu uzyskania pozytywnej recenzji konsultantów krajowych we właściwych dziedzinach medycyny. Zasady pracy grupy roboczej określa jej *Regulamin* zatwierdzony przez Ministra Zdrowia.

## **VI. Harmonogram realizacji zamówienia**

Zamówienie będzie realizowane do 30 czerwca 2018 r.

Ww. termin może ulec zmianie – w szczególności w zależności od postępów prac grupy roboczej oraz terminu uzyskania pozytywnej recenzji właściwych merytorycznie konsultantów krajowych.

Zmiana terminu może również nastąpić na skutek:

- wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy, a które uniemożliwiają wykonanie przedmiotu Umowy w terminach określonych w Umowie i są niezawinione przez Wykonawcę, w tym w szczególności okoliczności powstających na skutek zdarzeń losowych, których przewidzenie jest niemożliwe, zaś skutki mają bezpośrednie przełożenie na sytuację Stron;
- wystąpienia innych okoliczności, mających źródło w zobowiązaniach wynikających z wdrażania Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, które powodują, że wykonanie przedmiotu Umowy w terminie wskazanym w umowie byłoby nieadekwatne do potrzeb Zamawiającego;
- wystąpienia opóźnień po stronie Zamawiającego, które uniemożliwiają Wykonawcy wykonanie Umowy w tym terminie;
- przedłużenia się postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, które spowoduje niemożność wykonania przez Wykonawcę przedmiotu Umowy w terminach wskazanych w Umowie;
- zmiany harmonogramu realizowania projektu pn. *Opracowanie koncepcji i założeń merytorycznych programów polityki zdrowotnej planowanych do wdrożenia w procedurze konkursowej*;
- opóźnień w postępie prac grup roboczych;
- opóźnień w procesie uzgadniania założeń programu z Kierownictwem Ministerstwa Zdrowia;

- opóźnień w procesie pozyskania pozytywnej recenzji właściwych merytorycznie konsultantów krajowych.

Grupa robocza przyjmie harmonogram prac grupy roboczej wiążący dla eksperta realizującego zamówienie.

Praca grup roboczych ma charakter ciągły i będzie realizowana w terminach określonych w harmonogramie pracy grupy roboczej. Częstotliwość poszczególnych posiedzeń będzie ustalana przez przewodniczącego danej grupy roboczej, w zależności od potrzeb w trakcie realizacji umowy. Zakłada się jednak, iż będzie to średnio 1 spotkanie w miesiącu. Przewiduje się również pracę grupy poza posiedzeniami, w drodze elektronicznej, pisemnej i za pośrednictwem innej możliwej komunikacji.

Termin odbycia seminarium zostanie przekazany Wykonawcy przez Zamawiającego co najmniej na 10 dni roboczych przed terminem jego odbycia.

## **VII. Wymagania dotyczące ekspertów realizujących zamówienie.**

### **ekspert ds. rehabilitacji po mastektomii**

Wykonawca skieruje do realizacji zamówienia eksperta, który będzie lekarzem oraz spełni niżej wskazane warunki:

- posiada stopień naukowy doktora lub wyższy,
- posiada specjalizację w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej,
- posiada min. 10 lat doświadczenia zawodowego w obszarze rehabilitacji, w tym min. 5 lata doświadczenia w zakresie rehabilitacji po mastektomii,
- jest autorem/ współautorem min. 3 publikacji z zakresu rehabilitacji,

Uwaga: Ze względu na zachowanie bezstronności i obiektywizmu, ekspert nie może pełnić funkcji konsultanta krajowego w danych dziedzinach medycyny.

## **VIII. Dodatkowe informacje**

Kryteria oceny ofert Cena - 60 pkt

Doświadczenie eksperta w opracowaniu zaopiniowanego pozytywnie przez AOTMiT programu profilaktycznego:

1 program – 10 pkt

2 programy – 20 pkt

3 programy – 30 pkt

4 programy – 40 pkt