



## SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

### I. Określenie przedmiotu zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest usługa ekspercka polegająca na opracowaniu wkładu merytorycznego do atlasu odnośnie wskaźników jakości w oparciu o wielochorobowość pacjenta z zakresu:

- w części 1: chorób układu oddechowego
- w części 2: zaburzeń psychicznych
- w części 3: chorób metabolicznych, endokrynologicznych i cukrzycy

Zamówienie realizowane jest w ramach projektu systemowego pn. *Mapy potrzeb zdrowotnych - Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych* współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (dalej: Projekt).

### II. Informacje o Projekcie

Mapy potrzeb zdrowotnych są dokumentami określającymi specyfikę potrzeb zdrowotnych danego regionu oraz wspierającymi proces podejmowania decyzji dotyczących podziału środków inwestycyjnych w sektorze ochrony zdrowia. Celem Projektu jest wskazanie kierunków zmian potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz priorytetów działań pozwalających na efektywne zabezpieczenie tych potrzeb.

Mapy potrzeb zdrowotnych zostały opracowane dla 30 grup chorób (podzielonych na Moduł A i B) wymienionych poniżej:

Moduł A:

1. choroby układu kostno-mięśniowego,
2. choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego),
3. choroby układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego),
4. choroby aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego,
5. choroby układu oddechowego (przewlekłe),
6. choroby układu oddechowego (ostre),
7. choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego,
8. choroby dziecięce,
9. zaburzenia psychiczne,
10. ciąża, poród i połóg oraz opieka nad noworodkiem,
11. cukrzyca,
12. nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego,

13. choroby krwi i układu odpornościowego,
14. nowotwory niezłośliwe,
15. wrodzone wady rozwojowe.

#### Moduł B:

16. choroby metaboliczne,
17. choroby oka i okolic,
18. choroby skóry,
19. nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn,
20. choroby układu moczowo – płciowego (kobiet),
21. choroby nerek i dróg moczowych,
22. choroby wątroby, dróg żółciowych i trzustki (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych),
23. choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych),
24. choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych),
25. choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani,
26. choroby zakaźne – wirusowe zapalenie wątroby,
27. choroby zakaźne – HIV,
28. choroby zakaźne (z wyłączeniem HIV i WZW),
29. choroby jamy ustnej i stomatologia,
30. urazy, zatrucia, objawy i inne określone skutki działań zewnętrznych.

Każda z map potrzeb zdrowotnych dla danej grupy chorób odnosi się do trzech obszarów:

- Lecznictwa zamkniętego (uwzględniającego leczenie szpitalne, opiekę paliatywną i hospicyjną, świadczenia kontraktowane odrębnie, świadczenia wysokospecjalistyczne),
- AOS (ambulatoryjna opieka specjalistyczna uwzględniająca świadczenia diagnostyczno-lecznicze w ramach AOS, ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne),
- POZ (podstawowa opieka zdrowotna).

Jednym z zadań realizowanych w ramach Projektu jest **badanie dotyczące wpływu wielochorobowości** na ważne z punktu widzenia pacjenta i systemu problemy medyczne. Docelowym produktem realizowanego zadania będzie atlas ważonych ryzykiem 25 wskaźników jakości. Powstawanie atlasu będzie odbywało się we współpracy Zamawiającego z kilkunastoma ekspertami medycznymi z różnych dziedzin medycyny. Na spotkaniach dotyczących tworzenia atlasu eksperci będą mieli za zadanie wskazać interesujące obszary i pomysły na wskaźniki jakości leczenia. Głównym celem atlasu jest wskazanie, jak wielochorobowość pacjenta wpływa na wskaźniki jakości, dlatego propozycje wskaźników powinny potencjalnie zależeć od historii przebytych chorób pacjenta. Przykładowy wskaźnik może być określony jako prawdopodobieństwo wystąpienia powikłań po zabiegu X z uwzględnieniem historii sprawozdanych chorób. Po zdefiniowaniu wskaźnika i wskazaniu danych w bazie, Zamawiający przygotowuje model statystyczny poruszający dany problem. Zadaniem eksperta będzie odniesienie się do wyników modelu i stworzenie opisu merytorycznego dla każdego wskaźnika. Po skompletowaniu wskaźników, atlas zostanie

wydany w formie książkowej i będzie efektem pracy statystyków i ekspertów medycznych na temat ważnych i interesujących zagadnień medycznych na podstawie danych z bazy NFZ.

### III. Szczegóły dotyczące zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest **opracowanie wkładu merytorycznego do atlasu odnośnie wskaźników jakości dotyczących wielochorobowości pacjenta z zakresu w liczbie:**

- **w części 1: chorób układu oddechowego (od 1 do 2)**
- **w części 2: zaburzeń psychicznych (od 1 do 2)**
- **w części 3: chorób metabolicznych, endokrynologicznych i cukrzycy (od 2 do 4)**

Na zamówienie w każdej części składać się będą następujące elementy:

- **udział w spotkaniach (od 2 do 3) dotyczących opracowania wkładu merytorycznego do atlasu**

Wykonawca weźmie udział w spotkaniach z przedstawicielami Zamawiającego (w minimalnie 2, a maksymalnie w 3 spotkaniach). Tematyka kolejnych spotkań będzie dotyczyła:

- 1) na pierwszym spotkaniu, każdy ze wskaźników wymagać będzie dokładnej definicji problemu oraz wskazania zmiennych (oprócz wielochorobowości) potencjalnie wyjaśniających problem oraz ich mapowanie na dane;
- 2) na drugim, po zdefiniowaniu problemu i stworzeniu modelu wymagana będzie konsultacja i weryfikacja wyników w celu potwierdzenia poprawności medycznej działania modelu albo ewentualnego wskazania obszarów wymagających poprawy;
- 3) jeśli Zamawiający uzna za zasadne i konieczne, odbędzie się trzecie spotkanie weryfikacyjne wyników dotychczasowych prac.

Zakres prowadzonych konsultacji będzie obejmował:

- a) pracę koncepcyjną i pomoc w zdefiniowaniu każdego wskaźnika w oparciu o informacje dostępne w bazie NFZ (tj. produkty rozliczone, procedury ICD9, rozpoznania ICD10, itp.) oraz cechy demograficzne pacjenta;
- b) interpretację i weryfikację pod kątem medycznym powstałych analiz statystycznych – szeroko rozumiane modelowanie statystyczne, w zastosowaniach zależne od postawionego problemu;
- c) opracowanie materiałów merytorycznych dotyczących wskazanych przez Zamawiającego zagadnienia z zakresu medycyny, a także organizacji ochrony zdrowia w Polsce na zaplanowane spotkania.

Materiały wymagające konsultacji przesyłane przez Zamawiającego, a także materiały merytoryczne przygotowywane na zlecenie Zamawiającego, Strony zobowiązują się przysyłać drogą elektroniczną na adresy e-mail wskazane w umowie.

Zamawiający zastrzega, że każde stwierdzenie sformułowane na potrzeby konsultacji (w tym przygotowywane materiały merytoryczne) mają mieć poparcie w literaturze naukowej i aktach prawnych. Wykonawca zobowiązuje się do przekazania wykazu źródeł drogą

elektroniczną, na podstawie których formułuje wypowiedź na każde wezwanie Zamawiającego. W przypadku niedostarczenia źródeł lub dostarczenia źródeł nienależytej jakości, Zamawiający nie uzna danej konsultacji.

W terminie 5 dni roboczych od zakończenia każdego spotkania, Zamawiający może zażądać od Wykonawcy sporządzenia notatki lub przygotowania prezentacji multimedialnej, zawierającej wyniki prac przeprowadzonych podczas konsultacji.

Świadczone usługi będą miały charakter merytorycznych konsultacji eksperckich (osobistych, telekonferencyjnych, telefonicznych – w zależności od potrzeb Zamawiającego). Zamawiający zastrzega sobie, że przynajmniej jedno ze spotkań odbędzie się w trybie stacjonarnym w miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego na terenie Warszawy.

#### – stworzenie opisu każdego wskaźnika

Kolejnym etapem realizacji zadania będzie stworzenie **opisów merytorycznych** do przygotowanych przez Wykonawcę modeli do wskaźników.

Opis każdego wskaźnika składać się będzie z dwóch części:

- a) wstępu merytorycznego dotyczącego rozpatrywanego wskaźnika, zawierający między innymi: charakterystykę medyczną zagadnienia, opis wpływu na system ochrony zdrowia, potencjalny wpływ wielochorobowości na wskaźnik, odniesienie do statystyk z innych krajów oraz podanie odpowiedniej literatury naukowej. Ta część opisu powinna składać się z minimalnie 6000, maksymalnie 9000 znaków ze spacjami.
- b) interpretacji medycznej i oceny krytycznej wyników modelu statystycznego stworzonego przez Zamawiającego wraz z podsumowaniem mówiącym o wpływie innych chorób na rozpatrywany problem. Ocena krytyczna będzie związana z odniesieniem się do wyników poszczególnych parametrów modelu, ich istotności, zawierając także rekomendacje, sugestie zmian w polskim systemie ochrony zdrowia, które pozwolą poprawić wyniki wskaźnika w Polsce. Ta część opisu powinna składać się z minimalnie 6000, maksymalnie 9000 znaków ze spacjami.

#### IV. Zakres czasowy realizacji przedmiotu zamówienia

Przedmiot zamówienia w każdej części będzie realizowany od daty zawarcia umowy do 8.12.2019 r. tj. na 15 dni przed datą zakończenia Projektu, czyli w terminie umożliwiającym dokonanie rozliczenia płatności. Zamawiający zastrzega, że termin realizacji Projektu może ulec wydłużeniu. .

#### V. Harmonogram realizacji zamówienia

Szczegółowy harmonogram wykonania przedmiotu umowy dla każdej części:

1. Spotkania organizowane będą w siedzibie Zamawiającego (ul. Miodowa 15 oraz ul. Długa 5 w Warszawie) lub w innym miejsce wskazanym przez Zamawiającego.

2. Zamawiający każdorazowo, drogą mailową lub telefoniczną, zaprosi Wykonawcę do uczestniczenia w spotkaniu (w formie osobistej, telekonferencyjnej czy telefonicznej) najpóźniej tydzień przed planowanym terminem spotkania.
3. Maksymalny czas trwania jednego spotkania to 4 godziny zegarowe. W momencie otrzymania zlecenia wykonania opisów każdego wskaźnika (ujętych w III.),
4. Wykonawca w terminie 12 dni roboczych od otrzymania od Zamawiającego wyników i polecenia rozpoczęcia pracy nad opisem merytorycznym przekaże w formacie DOC lub DOCX Zamawiającemu przygotowane opisy merytoryczne drogą mailową na wskazany przez Zamawiającego adres.

Dodatkowo, Zamawiający zastrzega, że Wykonawca pozostanie do dyspozycji Zamawiającego w czasie trwania konsultacji oraz w okresie 3 miesięcy po nich, w przypadku pojawienia się ewentualnych pytań lub wątpliwości co do treści opracowanych w trakcie konsultacji.

## **VI. Identyfikacja wizualna**

Przedmiot zamówienia współfinansowany jest przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. W związku z powyższym wszystkie materiały tworzone przez Wykonawcę (papierowe oraz elektroniczne) muszą zawierać logotypy Unii Europejskiej i inne elementy graficzne związane z realizacją projektu zgodnie z wytycznymi określonymi w Księdze identyfikacji wizualnej znaku marki Fundusze Europejskie i znaków programów polityki spójności na lata 2014-2020. Ze względu na charakter materiałów możliwe jest zmniejszenie logotypów przy zachowaniu proporcji i układu. Ciąg logotypów powinien być umieszczony w widocznym miejscu.