

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

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 leczeniu raka piersi,
- dzieło z tytułu wykonania prelekcji podczas seminarium dedykowanego działaniom profilaktycznym, w szczególności prezentującego efekty prac grupy roboczej w zakresie rehabilitacji po leczeniu raka piersi.

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 roboczych¹, 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 leczeniu raka piersi oraz dzieła z tytułu wykonania prelekcji podczas seminarium, w szczególności prezentującego efekty prac grupy roboczej w zakresie rehabilitacji po leczeniu raka piersi, 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 leczeniu raka piersi (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 z późn. zm.) - *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.

¹ 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).

Seminarium będzie zorganizowane przez Zamawiającego w Warszawie. Ekspert będzie zobowiązany uczestniczyć w seminarium (przez cały czas jego trwania) jako prelegent.

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 leczeniu raka piersi.

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 leczeniu raka piersi. 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 styeczne 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 leczeniu raka piersi

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

- w przypadku lekarza posiada specjalizację w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub angiologii, lub chirurgii,
- w przypadku fizjoterapeuty posiada tytuł specjalisty w dziedzinie fizjoterapii lub tytuł specjalisty w dziedzinie rehabilitacji ruchowej II stopnia,
- posiada min. 5 lata doświadczenia w zakresie rehabilitacji / fizjoterapii leczeniu raka piersi,
- jest autorem/ współautorem min. 5 publikacji z zakresu rehabilitacji, fizjoterapii, profilaktyki obrzęków limfatycznych.

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

Posiadanie stopnia / tytułu naukowego:

stopień doktora – 20 pkt

stopień doktora habilitowanego – 30 pkt

tytuł profesora – 40 pkt