OGŁOSZENIE DOTYCZĄCE REKRUTACJI 10 ZAKŁADÓW PATOMORFOLOGII DO UDZIAŁU W KOMPLEKSOWYM PILOTAŻU WDROŻENIA SKUTECZNOŚCI OPRACOWANEGO PROJEKTU STANDARDÓW AKREDYTACYJNYCH – WYTYCZNYCH DLA ZAKŁADÓW PATOMORFOLOGII

w ramach projektu pn.: „Wsparcie procesu poprawy jakości w patomorfologii poprzez wdrożenie standardów akredytacyjnych oraz wzmocnienie kompetencji kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi”, współfinansowanego ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

Na podstawie umowy z dnia 29.01.2020 r nr ADR.270.546.2019 pomiędzy Skarbem Państwa – Ministerstwem Zdrowia, z siedzibą w Warszawie ul. Miodowa 15, a Wielkopolskim Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie z siedzibą w Poznaniu ul. Garbary 15 w ramach projektu pn. „Wsparcie procesu poprawy jakości w patomorfologii poprzez wdrożenie standardów akredytacyjnych oraz wzmocnienie kompetencji kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi”, współfinansowanego ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Wielkopolskie Centrum Onkologii ogłasza rekrutację 10 zakładów patomorfologii celem przeprowadzenia kompleksowego pilotażu wdrożenia skuteczności opracowanego projektu standardów akredytacyjnych – Wytycznych dla zakładów patomorfologii w zakresie standardu jakości badań patomorfologicznych i obróbki materiału do badania.

**Osoba upoważniona do kontaktu:**

Prof. dr hab. Andrzej Marszałek

andrzej.marszalek@wco.pl, tel. 061 8850-810

**Kryteria Ogólne**

Proces rekrutacji i kwalifikacji zakładów patomorfologii do kompleksowego pilotażu odbywa się w sposób otwarty i konkurencyjny, w oparciu o niżej wymienione wymogi i kryteria wyboru. Pilotaż będzie miał miejsce w wybranych 10 jednostkach i obejmuje pełny pilotaż (dwie części).

Łączny koszt udziału jednostek w kompleksowym pilotażu nie może przekroczyć kwoty 1.000.000 zł brutto.

Kompleksowy pilotaż obejmuje udział podmiotu w ewaluacji wstępnego projektu Wytycznych dla zakładów patomorfologii (tzw. I cześć pilotażu; tj. m.in.: ewaluacja przygotowanych wytycznych, przygotowanie komentarza oraz ewentualnej propozycji zmian w wytycznych, informacja o wpływie zastosowanych wytycznych na jakość badań patomorfologicznych, wizyta ekspertów, koszty ewentualnej wizyty związanej z pilotażem przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia) oraz pilotażu podręcznika wdrożeniowego dla standardów akredytacyjnych (II część pilotażu; tj. udział w ewaluacji podręcznika wdrożeniowego, wizyta ekspertów CMJ, przygotowanie komentarza oraz ewentualnej propozycji zmian w proponowanych zapisach akredytacyjnych).

Wybrane jednostki muszą się znajdować w różnych częściach kraju (co najmniej jeden ośrodek w jednym makroregionie (1/centralny - województwa: łódzkie i mazowieckie, 2/południowo-wschodni - województwa: małopolskie, świętokrzyskie, podkarpackie, 3/wschodni - województwa: lubelskie, podlaskie, 4/północny - województwa: pomorskie, warmińsko-mazurskie, kujawsko-pomorskie, 5/zachodni - województwa: lubuskie, wielkopolskie, zachodniopomorskie, 6/śląski – województwa: śląskie, opolskie, dolnośląskie).

Wśród wybranych jednostek musi się znaleźć co najmniej jeden podmiot, który:

- badania patomorfologiczne realizuje w dostępie na podstawie umowy zewnętrznej,

- wykonuje badania wyłącznie w zakresie badań podstawowych (ponad 90% rozpoznań dotyczy „prostych” badań/materiałów nieonkologicznych),

- łączny zakres opracowania materiału patomorfologicznego umożliwia weryfikację całego zakresu wytycznych dla badań patomorfologicznych,

- prowadzi szkolenie specjalizacyjne w zakresie patomorfologii,

- jest częścią jednostki akademickiej,

- prowadzi wysokospecjalistyczną diagnostykę patomorfologiczną.

Wymagane jest, aby wśród wybranych podmiotów znajdowały się jednostki spełniające co najmniej jeden wymóg określony w ogłoszeniu.

Podmioty będą wybierane w pakietach:

Pakiet nr 1 – Zakład Patologii/Patomorfologii w wielospecjalistycznym, wieloprofilowym szpitalu zakwalifikowanym do podstawowego zabezpieczenia szpitalnego „sieci”, jako jednostka o profilu onkologicznym.

Pakiet nr 2 – Zakład Patologii/Patomorfologii w szpitalu uniwersyteckim, którego organem założycielskim jest uczelnia.

Pakiet nr 3 – Zakład Patologii/Patomorfologii w strukturze i miejscu szpitala zakwalifikowanego jako poziom II lub III podstawowego zabezpieczenia szpitalnego.

Pakiet nr 4 – Zakład Patologii/ Patomorfologii lub Pracownia w strukturze i miejscu szpitala jednoprofilowego specjalistycznego.

Pakiet nr 5 - Zakład Patologii/ Patomorfologii funkcjonujący jako Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej.

Dany zakład patomorfologii może się zgłosić do pilotażu w ramach kilku pakietów.

Pierwsza cześć pilotażu potrwa od marca do połowy lipca 2020 roku, druga jest planowana od sierpnia do grudnia 2020 roku.

Niezbędne dokumenty do przeprowadzenia wstępnej oceny formalnej podmiotów to: statut jednostki, regulamin organizacyjny, KRS, REGON, wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (RPWDL) tylko część I i II z rubryką, w której istnieje informacja o zakładzie patologii, osoba wskazana do podpisania umowy (pełnomocnictwo).

**Kryteria, którymi będzie się kierował Zamawiający przy wyborze oferty wraz z wagami (procentowym znaczeniem), oraz sposób obliczenia wartości punktowej oferty.**

A) Cena 60%

B) liczba badań 40%

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Razem 100%

**A. Kryterium CENA oferty będzie obliczona wg wzoru:**

Najniższa cena

A = ------------------------------ x waga ( 60%) x 100

Cena badanej oferty

*A – ilość punktów przyznana w kryterium Cena*

Przy ocenie w kryterium cena wykonania przedmiotu zamówienia najwyżej będzie punktowana oferta z najniższą ceną brutto – oferta najkorzystniejsza.

Oferta o najniższej cenie brutto otrzyma 60 punktów, pozostałym ofertom przyznane zostaną punkty zgodnie z ww. wzorem.

Podmiot winien wskazać łączną cenę udziału w pilotażu w zakresie standardów patomorfologicznych (całkowite wynagrodzenie tj. wydatki związane z udziałem w kompleksowym pilotażu, w tym dodatki zadaniowe dla personelu zakładów patomorfologii celem opracowania dodatkowego materiału w wystandaryzowany sposób, zużycie odczynników i materiału laboratoryjnego oraz użycie sprzętu laboratoryjnego przez cały czas trwania pilotażu).

**B. Kryterium liczba badań**

|  |
| --- |
| Ilość przyznanych punktów ocenianej oferty  B = ------------------------------------------------------------------------------------ x waga ( 40%) x 100  Maksymalna ilość punktów jaką można uzyskać wg SIWZ -350 pkt  *B- ilość uzyskanych punktów w kryterium „liczba badań”* |

Opis sposobu obliczenia ilości punktów przy kryterium „liczba badań”

W kryterium oceniane będą parametry określone w tabeli. Oferta najkorzystniejsza może uzyskać maksymalną punktów - 350pkt lub odpowiednio mniej w zależności o danych wskazanych przez Wykonawcę w załączniku.

1. Podmiot winien wskazać liczbę wykonywanych badań (wg liczby skierowań/rozpoznań) w roku 2019 w tym:

badań histologicznych,

badań cytologicznych (o ile były wykonane),

badań śródoperacyjnych (o ile były wykonane),

wskazanie okolic/narządów, z których pochodzi materiał do badania (co najmniej 3 różne okolice i narządy).

2. Wskazanie liczby odczynów immunohistochemicznych (bez badań kontrolnych) w roku 2019 wykonanych w jednostce na rzecz diagnostyki badań wskazanych w pkt 1.

3. Wskazanie liczby badań z zakresu biologii molekularnej wykonanych w roku 2019 (wykonanych w jednostce lub podmiotach zewnętrznych) z materiału badań wykazanych w pkt 1 (dotyczy zarówno badań niezbędnych w diagnostyce jak i wykonanych jako kwalifikacja do leczenia – czynniki predykcyjne).

Ocena oferty w kryterium odbędzie się na podstawie wskazanych przez podmiot danych, które będą punktowane w poszczególnych zakresach:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Liczba badań histologicznych (wg liczby skierowań w roku 2019) | do 6.000  20pkt | 6.001-10.000  30pkt | 10.001-29.000  40pkt | powyżej 29.001  50pkt. |
| Liczba badań cytologii ginekologicznej (wg liczby skierowań w roku 2019) | do 1.000  20pkt | 1.001-5.000  30pkt | 5.001-15.000  40pkt | powyżej 15.001  50pkt. |
| Liczba badań cytologicznych innych niż cytologia ginekologiczna (wg liczby skierowań w roku 2019) | do 500  20pkt | 501-1.500  30pkt | 1.501-4.000  40pkt | powyżej 4.001  50pkt. |
| Liczba odczynów immunohistochemicznych (bez odczynów kontrolnych) w roku 2019 | do 4.000  20pkt | 4.001-10.000  30pkt | 10.001-30.000  40pkt | powyżej 30.001  50pkt. |
| Liczba badań z zakresu biologii molekularnej (wg liczby skierowań w roku 2019) | do 50  20pkt | 51-100  30pkt | 101-500  40pkt | powyżej 501  50pkt. |
| Liczba badań śródoperacyjnych (wg liczby skierowań w roku 2019) | do 50  20pkt | 51-200  30pkt | 201-1.000  40pkt | powyżej 1.001  50pkt. |
| Wskazanie liczby/okolic narządów/badań diagnozowanych w roku 2019, w przypadku wykonania co najmniej 200 badań z danej okolicy, zgodnie z zakresami:  a) naczynia i serce,  b) płuco i oskrzela, opłucna, jamy surowicze  c) materiał hematologiczny: węzły chłonne, śledziona, trepanobiopsje,  d) nerki, drogi moczowe, pęcherz  e) narządy głowy i szyi: narządy zmysłów, błony śluzowe (nos, zatoki), jama ustna, gardło i krtań,  f) przewód pokarmowy: przełyk, żołądek, dwunastnica, jelito cienkie, jelito grube,  g) wątroba, pęcherzyk żółciowy i drogi żółciowe, trzustka,  h) męski układ rozrodczy: prostat i pęcherzyki nasienne, pracie,  i) żeński układ rozrodczy: srom, pochwa i szyjka macicy, trzon macicy, jajniki i jajowody,  j) pierś,  k) narządy dokrewne: tarczyca i przytarczyce, nadnercza,  l) skóra,  ł) ośrodkowy układ nerwowy,  m) tkanki miękkie, kości (bez trepanobiopsji w diagnostyce chorób hematologicznych),  n) materiał popłodu i płodu,  o) materiał pediatryczny (u pacjentów poniżej 15 r.ż.)  p) sekcje zwłok,  q) pozostałe (niewymienione wyżej, np. materiał transplantologiczny) | do 3  20pkt | 4-5  30pkt | 6-7  40pkt | 8 i powyżej  50pkt. |

Pkt. 1. Zamawiający dokona wyboru w każdym z pakietów dwóch najkorzystniej ocenionych w danych kryteriach ofert.

Pkt. 2. W sytuacji, gdy w danym regionie nie zostanie wyłoniona najkorzystniejsza oferta Zamawiający wybierze w danym regionie ofertę ocenioną najkorzystniej.

Pkt. 3. Do pilotażu zostaną wybrane zakłady patomorfologii, które swoim zakresem działalności łącznie obejmą pilotażem 100% zakresu przygotowanych wytycznych.

Pkt. 4. W sytuacji, gdy po wyłonieniu jednostek zgodnie z pkt 1 i 2 nie zostaną wyłonione jednostki pozwalające na ocenę 100% zakresu wytycznych, Zamawiający wybierze oferty ocenione najkorzystniej, pozwalające na spełnienie kryteriów w pkt 1 do 3.

**Warunki rekrutacji**

1. Podmioty zainteresowane uczestnictwem zobowiązane są do złożenia oferty w terminie nieprzekraczalnym do 4 marca 2020 roku do godz. 10.00 na adres [**Kancelaria**](mailto:andrzej.marszalek@wco.pl) **Wielkopolskie Centrum Onkologii ul. Garbary 15, 61-866 Poznań z dopiskiem „projekt akredytacja”**. Oferty dostarczone po wskazanym terminie nie będą rozpatrywane.

2. Do oferty winne być dołączone dokumenty wymienione w kryteriach ogólnych.

3. Wielkopolskie Centrum Onkologii zastrzega, że samo wypełnienie i dostarczenie dokumentów nie jest jednoznaczne z przyjęciem do projektu.

4. Oferta wraz z załącznikami musi być wypełniona w języku polskim i elektronicznie oraz podpisana przez osobę reprezentującą jednostkę.

5. Ostateczna decyzja co do udziału podmiotów w kompleksowym pilotażu należy do Wielkopolskiego Centrum Onkologii, które będzie miało na uwadze weryfikację całego zakresu wytycznych do badań patomorfologicznych.

6. Otwarcie ofert nastąpi **w dniu 5.03.2020 o godz. 10:00** w siedzibie Zamawiającego – Budynek Kantor Cegielskiego – Rotunda - parter pokój nr 001.

7. Otwarcie ofert jest jawne. W przypadku, gdy Wykonawca nie był obecny przy otwieraniu ofert, na jego pisemny wniosek Zamawiający prześle mu informację zawierającą nazwy i adresy Wykonawców, których oferty zostały otwarte oraz informacje dotyczące ceny oferty.

**Formularz ofertowy, dot. zadania „Przygotowanie projektu standardów akredytacyjnych – wytycznych dla zakładów patomorfologii wraz z przeprowadzeniem pilotażu” w projekcie „Wsparcie procesu poprawy jakości w patomorfologii poprzez wdrożenie standardów akredytacyjnych oraz wzmocnienie kompetencji kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi”. Rekrutacja 10 zakładów patomorfologii celem przeprowadzenia kompleksowego pilotażu wdrożenia skuteczności wytycznych.**

Pakiet nr ……………………………………………………………………………………………………………

województwo ……………………………………………………………………………………………………

makroregion ……………………………………………………………………………………………………...

1. Nazwa podmiotu……………………………………………………………………………………………..

2. Nazwa komórki ……………………………………………………………………………………………….

3. Adres ………………………………………………………………………………………………………………

Województwo……………………………………………………………………………………………………..

4. Liczba wykonywanych badań (wg liczby skierowań/rozpoznań) w roku 2019 ………………………………………………………………. w tym:

badań histologicznych …………………………………………………………………….,

badań cytologicznych (o ile były wykonane)…………………………………….,

badań śródoperacyjnych (o ile były wykonane) ……………………………….,

wskazanie okolic/narządów, z których pochodzi materiał do badania z podaniem liczby wykonanych badań materiału z danej okolicy w roku 2019 wg listy.

a) serce i naczynia, liczba badań …………………………………………………………..

b) płuco i oskrzela/opłucna/jamy surowicze, liczba badań ………/………/……….

c) materiał hematologiczny: węzły chłonne/ śledziona/trepanobiopsje, liczba badań ………/………/……….

d) nerki/ drogi moczowe/ pęcherz, liczba badań ………/………/……….

e) narządy głowy i szyi: narządy zmysłów/ błony śluzowe (nos, zatoki)/jama ustna, gardło i krtań, liczba badań ………/………/……….

f) przewód pokarmowy: przełyk/ żołądek/ dwunastnica/ jelito cienkie/ jelito grube, liczba badań ………/………/………./………/………

g) wątroba/ pęcherzyk żółciowy i drogi żółciowe/ trzustka, liczba badań ………/………/……….

h) męski układ rozrodczy: prostata i pęcherzyki nasienne/prącie, liczba badań ………/………

i) żeński układ rozrodczy: srom, pochwa i szyjka macicy/ trzon macicy/ jajniki i jajowody, liczba badań ………/………/……….

j) pierś, liczba badań ……………………….…………………

k) narządy dokrewne: tarczyca i przytarczyce/ nadnercza, liczba badań ………/………

l) skóra, liczba badań …………………………………………………………….…………………

ł) ośrodkowy układ nerwowy, liczba badań ………………………………………….

m) tkanki miękkie/ kości (bez trepanobiopsji w diagnostyce chorób hematologicznych), liczba badań ………/………

n) materiał popłodu i płodu, liczba badań ………

o) materiał pediatryczny (u pacjentów poniżej 15 r.ż.) liczba badań ………

p) sekcje zwłok liczba badań ………………………………….

q) pozostałe (niewymienione wyżej, np. materiał transplantologiczny) liczba badań ………

5. Liczba odczynów immunohistochemicznych (bez badań kontrolnych) w roku 2019 wykonanych w jednostce na rzecz diagnostyki badań wskazanych w pkt 4

……………………………………………………………………………………………………………………………………..

6. Liczba badań z zakresu biologii molekularnej wykonanych w roku 2019 (wykonanych w jednostce lub podmiotach zewnętrznych) z materiału badań wykazanych w pkt 4 (dotyczy zarówno badań niezbędnych w diagnostyce jak i wykonanych jako kwalifikacja do leczenia – czynniki predykcyjne).

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

7. Łączna cena udziału w pilotażu w zakresie standardów patomorfologicznych …………………………………………………………… słownie: ……………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

8. Oświadczam, że osobą reprezentującą podmiot i wskazaną do podpisania umowy jest:

……………………………………………………………………………………, pełniący funkcję …………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

9. Zapoznaliśmy się z warunkami ogłoszenia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.

10. Wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udział w ogłoszeniu.

11. Osobą upoważnioną do kontaktu jest Pan/i …………………………………………………., nr tel. ……

…………………………………, adres e mail …………………………………………………………………………………….

12. Oferta została złożona na ………………………… stronach podpisanych i kolejno ponumerowanych od …………………… do …………………………………………..

13. Załącznikami do niniejszej oferty są

13. 1. ……………………………………………

13.2. …………………………………………….

13. 3. …………………………………………….

13. 4. …………………………………………….

Miejsce, data …………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………..

Podpis wykonawcy albo osoby lub osób

upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy