

**UCHWAŁA NR LI/392/17.
RADY MIASTA OTWOCKA
z dnia 30 czerwca 2017 r.**

w sprawie przyjęcia do realizacji programów zdrowotnych realizowanych na terenie Miasta Otwocka w 2017 r.

Na podstawie art. 18 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446 ze zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.), Rada Miasta Otwocka uchwala, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się do realizacji:

1. Zdrowotny program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób powyżej 65 roku życia na 2017 rok, stanowiący załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.
2. Zdrowotny program szczepień profilaktycznych dzieci w wieku 3 i 4 lat przeciwko pneumokokom na 2017 rok, stanowiący załącznik Nr 2 do niniejszej uchwały
3. Edukacyjny program zdrowotny z zakresu profilaktyki, wczesnego kształtowania postaw prozdrowotnych oraz rozwijania prawidłowych nawyków higienicznych u dzieci w wieku 3 – 5 lat na 2017 rok, stanowiący załącznik Nr 3 do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwala się tryby wyboru realizatorów programów zdrowotnych, o których mowa w §1, stanowiące odpowiednio załączniki Nr 4, Nr 5 oraz załącznik Nr 6 do niniejszej uchwały.

§ 3

Środki na realizację programów zdrowotnych, o których mowa w §1 zostały zabezpieczone w budżecie Miasta Otwocka na rok 2017 w dziale 851, rozdziale 85195 §4280 i zostały wyszczególnione w programach, o których mowa w §1.

§ 4

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Otwocka.

§5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**PRZEWODNICZĄCY
RADY MIASTA OTWOCKA**
Jarosław Tomasz Margielski

Uzasadnienie

Realizacja zadań związanych z ochroną zdrowia powinna należeć do najważniejszych obowiązków organów władzy publicznej, które zgodnie z art. 68 ust. 2 Konstytucji RP, mają zapewnić obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.

Zadaniem własnym gminy, w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, jest opracowywanie i realizacja programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy. Niniejsze obowiązki wynikają w szczególności z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym oraz z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Rada Miasta Otwocka podejmuje działania zmierzające do polepszenia stanu zdrowia mieszkańców, za cel priorytetowy stawiając sobie zdrowie dzieci i młodzieży oraz osób starszych.

Opierając się na wytycznych zawartych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 - 2020, Rada Miasta Otwocka podejmuje uchwałę w sprawie przyjęcia do realizacji przedmiotowych programów zdrowotnych realizowanych w Otwocku w 2017 rok spełniając tym samym wymogi cytowanych ustaw.

Zarówno zdrowotny program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób powyżej 65 roku życia na 2017 rok, zdrowotny program szczepień profilaktycznych dzieci w wieku 3 i 4 lat przeciwko pneumokokom na 2017 rok, jak i edukacyjny program zdrowotny z zakresu profilaktyki, wczesnego kształtowania postaw prozdrowotnych oraz rozwijania prawidłowych nawyków higienicznych u dzieci w wieku 3 – 5 lat na 2017 rok stanowiące załączniki do niniejszej uchwały, są kontynuacją działań z ubiegłych lat i zgodnie z art. 48a ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie wymagają ponownego uzyskania opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

W związku z powyższym, podjęcie uchwały jest uzasadnione.

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIASTA OTWOCKA
Jarosław Tomasz Margielski

Zdrowotny program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób powyżej 65 roku życia na 2017 rok.

1. Opis problemu zdrowotnego

Program ukierunkowany jest na profilaktykę zdefiniowanego problemu zdrowotnego jakim jest grypa sezonowa w populacji osób w wieku 65 lat i więcej.

Grypa – to ostra wirusowa choroba układu oddechowego, przenoszona pomiędzy ludźmi drogą kropelkową, najczęściej podczas kichania, kaszlu, rozmowy z osobą zakażoną. Występują 3 typy wirusa grypy należące do rodziny ortomyksowirusów: A, B i C. Wirusy, które wywołują grypę co roku zmieniają się, co sprawia, że należy corocznie uaktualniać skład szczepionki przeciwko grypie.

W umiarkowanym klimacie, takim jak nasz, wirus ten ma wyjątkowo dogodne warunki do przetrwania poza organizmem nosiciela, dlatego co roku w Polsce w okresie jesienno – zimowym mamy do czynienia ze zwiększoną zachorowalnością na grypę. Coroczne sezony grypowe wiążą się z absencją chorobową, wzrostem liczby zgonów, szczególnie osób w starszych grupach wiekowych, przeciążeniem instytucji medycznych i znacznymi kosztami społecznymi.

Tym, co różni grypę od pozostałych infekcji układu oddechowego, jest znacznie wyższy wskaźnik groźnych dla zdrowia i życia powikłań, które może ona wywołać, szczególnie u osób z chorobami przewlekłymi. Przebieg grypy u osób starszych, ryzyko wystąpienia powikłań, a przede wszystkim liczba hospitalizacji i zgonów z powodu grypy są znacznie wyższe niż u osób młodszych. W wyniku badań dowiedziono, że pacjenci powyżej 65 roku życia stanowią 63% wszystkich pacjentów leczonych z powodu grypy oraz że w tej grupie wiekowej odnotowuje się aż 85 – 90% zgonów z powodu grypy. Zgony te spowodowane ciężkim przebiegiem grypy lub jej powikłaniami występują przede wszystkim w wyniku zapalenia płuc lub niewydolności krążeniowo – oddechowej.

Najskuteczniejszym sposobem zwalczania grypy jest profilaktyka, a jej podstawowym elementem swoista immunizacja w postaci szczepień przeciwgrypowych.

Wybór grupy docelowej (osoby w wieku 65 lat i więcej) pozostaje w zgodzie z Programem Szczepień Ochronnych na 2017 r. (szczepienia zalecane, niefinansowane z budżetu ministra właściwego do spraw zdrowia). Liczba mieszkańców Otwocka w wieku 65 lat i więcej wynosi ok. 5758 osób.

Zmniejszenie zapadalności na choroby zakaźne, którym można zapobiegać przez szczepienia, należy do strategicznych celów zdrowotnych określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 – 2020 oraz jest zgodne z priorytetami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21.08.2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. z 2009 r., nr 137, poz. 1126).

W 2016 r. w programie wzięło udział 666 osób urodzonych w 1950 r. i wcześniej, co przyczyniło się do redukcji hospitalizacji i wizyt ambulatoryjnych z powodu powikłań pogrypowych.

Corocznie wszczepialność osób przeciwko grypie w ramach realizacji programu wynosi 100%.



2. Przedmiot programu zdrowotnego

Przedmiotem programu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w postaci profilaktycznych szczepień przeciwko grypie, według zakresu określonego w pkt. 5.

3. Adresaci programu zdrowotnego

Mieszkańcy Miasta Otwocka w wieku 65 lat i więcej (urodzeni w 1952 r. i wcześniej), Adresaci będą informowani o możliwości skorzystania ze szczepień w ramach programu zdrowotnego poprzez:

- 1) ekspozycję plakatów w placówce Oferenta,
- 2) informację w prasie lokalnej i na stronie internetowej Oferenta,
- 3) informacje eksponowane w placówce Oferenta,
- 4) informacje dla pacjentów spełniających wymagane kryteria bezpośrednio od lekarza lub pielęgniarki podczas wizyty w placówce Oferenta.

Oferent będzie realizował społeczną kampanię informacyjną, dotyczącą wszystkich programów zdrowotnych finansowanych z budżetu miasta Otwocka na 2017 r.

4. Cel programu zdrowotnego

Cel główny to zwiększenie liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie wśród populacji objętej programem, a tym samym zapobieganie zachorowaniom na grypę i występowaniu powikłań pogrypowych.

Cele szczegółowe:

- a) zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko grypie w grupie osób objętych programem.
- b) zmniejszenie zachorowalności i umieralności na grypę wśród mieszkańców miasta Otwocka.

5. Zakres realizacji programu zdrowotnego

Program szczepień będzie realizowany przez podmiot leczniczy/ podmioty lecznicze, które będą wyłonione w drodze konkursu ofert. Szczepienia będą przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków, określonych dla prawidłowego szczepienia.

W programie będzie stosowana czterowalentna szczepionka przeciwko grypie, zarejestrowana i dopuszczona do obrotu w Polsce.

Profil bezpieczeństwa szczepionek będzie podany na podstawie charakterystyki produktu.

Zakres świadczeń w ramach programu profilaktycznych szczepień przeciwko grypie obejmuje:

- a) zakup szczepionki przeciwko grypie na właściwy sezon grypowy,
- b) badanie lekarskie – kwalifikacja do wykonania szczepienia,
- c) podanie szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta,
- d) sporządzanie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień - zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i standardami stosowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz archiwizowanie danych,
- e) prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu zdrowotnego w formie papierowej i elektronicznej (arkusz kalkulacyjny),
- f) złożenie sprawozdania końcowego z realizacji programu zdrowotnego, zawierających m.in. informacje określone w pkt 9 niniejszego materiału oraz inne, które zostaną wymienione przez Zamawiającego w umowie.

Ww. zakres świadczeń w ramach programu zdrowotnego musi być realizowany przez oferenta w całości w siedzibie prowadzonego przez niego przedsiębiorstwa podmiotu

lecniczego.

6. Termin realizacji programu zdrowotnego

Program będzie realizowany od września do grudnia 2017 r. lub do wyczerpania przyznaných środków finansowych z budżetu Miasta Otwocka. Program może zostać zakończony wcześniej w sytuacji włączenia szczepień przeciwko grypie dla osób w wieku określonym programem do szczepień obowiązkowych, finansowanych ze środków Ministerstwa Zdrowia). Szczepienia będą wykonywane zgodnie z wytycznymi Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce - z zastrzeżeniem, że jest to uzależnione od dostawy szczepionki. Szczegółowe terminy realizacji programu zdrowotnego zostaną określone w umowie.

7. Finansowanie programu zdrowotnego

Szczepienie przeciwko grypie znajduje się w Programie Szczepień Ochronnych jako szczepienie zalecane, niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia.

Świadczenia w ramach programu zdrowotnego będą finansowane w całości z budżetu Miasta Otwocka na rok 2017 w oparciu o cenę wskazaną w ofercie przez realizatora programu zdrowotnego.

Rzeczywistą liczbę świadczeń Zamawiający określi w umowie zawartej z realizatorem programu zdrowotnego, w oparciu o wskazaną przez niego w ofercie cenę oraz środki finansowe zabezpieczone w budżecie Miasta Otwocka na 2017 rok na zakup usług zdrowotnych w ramach realizacji programów zdrowotnych.

Środki przeznaczone na realizację programu zdrowotnego w 2017 r. wynoszą 20 000 zł.

8. Wymagania stawiane realizatorowi programu zdrowotnego niezbędne do jego realizacji:

Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez realizatora programu zdrowotnego musi być zgodny z przepisami obowiązującego prawa oraz z przedmiotem programu zdrowotnego.

Szczepienia będą przeprowadzone przez personel medyczny – pielęgniarki posiadające ukończony kurs w zakresie wykonywania szczepień ochronnych pod nadzorem lekarskim.

Szczepienia będą realizowane w pomieszczeniach, które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739).

Obsługa organizacyjna programu powinna być realizowana poprzez personel odpowiedzialny za rejestrację pacjentów, prowadzenie bazy danych.

Świadczenie zdrowotne w ramach programu powinno być dostępne co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym 1 raz do godz. 18:00;

Cena jednostkowa brutto za wykonanie pojedynczego świadczenia w ramach programu zdrowotnego nie może być wyższa niż 40,00 zł.

9. Monitorowanie i ewaluacja

Monitorowanie programu zdrowotnego odbywa się na podstawie comiesięcznych rejestrów osób objętych świadczeniami w ramach programu oraz rocznego sprawozdania z

realizacji, przedstawianych Zamawiającemu przez realizatora programu zdrowotnego, jak również w oparciu o analizę trendów rutynowo zbieranych statystyk zapadalności na grypę (statystyki PZH, statystyki PSSE dla Miasta Otwocka).

Realizator zobowiązany jest przedstawiać w szczególności następujące informacje:

- a) liczbę wykonanych szczepień przeciwko grypie (za każdy miesiąc realizacji programu),
- b) liczbę osób z aktywnej listy pacjentów realizatora, które będą spełniały kryterium wiekowe programu w roku następującym po roku objętym sprawozdaniem – według stanu na koniec roku objętego sprawozdaniem.

Skuteczność Programu i jego efekty oceniane będą w oparciu o realizację założonych celów szczegółowych.


PRZEWODNICZĄCY
RADY MIASTA OTWOCKA
Jarosław Tomasz Margielski

Zdrowotny program szczepień profilaktycznych dzieci w wieku 3 i 4 lat przeciwko pneumokokom na 2017 rok.

1. Opis problemu zdrowotnego

Idea zapobiegania zakażeniom poprzez szczepienia ochronne dotyczy zdrowych dzieci i jest skierowana na eliminację mikroba, który powoduje zakażenie. Eliminację lub ograniczenie jego krążenia w środowisku uzyskuje się poprzez masowe szczepienia prowadzone wśród najmłodszych dzieci. Szczepienia ochronne znacząco zmniejszyły liczbę zachorowań na choroby zakaźne, ratując rocznie miliony dzieci na całym świecie. Szczepienia praktycznie wyeliminowały takie choroby jak ospa prawdziwa, błonica czy polio. Infekcje wywoływane przez pneumokoki są obecnie jednym z najważniejszych problemów zdrowia publicznego. Bakterie te powodują groźne dla życia i zdrowia choroby, z powodu których co roku na świecie umiera ok. 1,6 miliona osób. Z tego powodu choroby pneumokokowe, obok malarii, zostały uznane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za najwyższy priorytet wśród chorób, którym można zapobiegać poprzez szczepienia.

Program ukierunkowany jest na profilaktykę zdefiniowanego problemu zdrowotnego, jakim jest inwazyjna choroba pneumokokowa.

Streptococcus pneumoniae, czyli pneumokok jest bakterią o wysokiej zjadliwości, która w ostatnim czasie zwiększa oporność na różne grupy antybiotyków. Jest jedną z głównych przyczyn umieralności przede wszystkim u dzieci najmłodszych. Dzieci te, ze względu na niedojrzały układ immunologiczny, są szczególnie narażone na zachorowanie wywołane *Streptococcus pneumoniae*.

Pneumokoki wywołują wiele chorób, które mogą zagrażać życiu i zdrowiu dzieci oraz dorosłych. Dzielimy je na:

- a) inwazyjną chorobę pneumokokową (IChP), która może mieć szczególnie ciężki przebieg u dzieci poniżej 5 r. ż. IChP ma charakter uogólniony, będący najczęściej następstwem rozsiewu krwiopochodnego, stanowi zagrożenie życia i może mieć trudne do leczenia postacię posocznicy, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, inwazyjnego zapalenia płuc z bakteriami, zapalenia stawów, choroby pneumokokowe (IChP),
- b) nieinwazyjne choroby pneumokokowe, mniej groźne, ale często występujące schorzenia, do których należą zapalenie płuc bez bakteriemii, zapalenie ucha środkowego, zapalenie zatok przynosowych oraz zapalenie spojówek.

W Polsce, nosicielstwo *Streptococcus pneumoniae* u dzieci w wieku 6 m. ż. - 5 r. ż. występuje u 80 - 98% populacji. Największa zapadalność na IChP u dzieci występuje w wieku 0 - 2 r. ż. i w Polsce wynosi ona 19/100 tys., a w przedziale wiekowym 0 - 5 r. ż. wynosi 17,6 /100 tys.

Obecnie najlepszą metodą zapobiegania zakażeniom pneumokokowym są szczepienia ochronne, co potwierdzają wytyczne Polskiego Pediatrycznego Zespołu Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych. Skuteczność szczepień przeciw pneumokokom została potwierdzona w wielu pracach naukowych. Wprowadzenie przedmiotowego programu zwiększy dostępność do skutecznej szczepionki i w ten sposób może przyczynić się do poprawy zdrowia lokalnej społeczności wyrażonej w spadku zapadalności na choroby pneumokokowe, liczby hospitalizacji i wizyt ambulatoryjnych oraz

liczby stosowanych kuracji antybiotykowych.

W Polsce od marca 2006 r. szczepienie przeciw pneumokokom znajduje się w Programie Szczepień Ochronnych jako szczepienie zalecane (finansowane przez pacjenta) dla wszystkich dzieci w przedziale wiekowym od 2 m. ż. do 2 r. ż. oraz dzieci od 2 r. ż. do 5 r. ż. z grup ryzyka, np. uczęszczające do żłobka, przedszkola lub z chorobami przewlekłymi, w tym zaburzenia odporności (PSO na 2010 r.).

Otwock to miasto, posiadające rozbudowaną sieć publicznych placówek oświatowych, na którą składa się: 10 przedszkoli publicznych i 10 niepublicznych placówek przedszkolnych, 6 szkół podstawowych, 4 gimnazja oraz żłobek miejski. Jest gminą dużych skupisk ludzkich, a więc narażoną na rozprzestrzenianie się chorób wywoływanych przez pneumokoki, Stan ten został potwierdzony opinią lekarzy oddziału pediatrycznego Szpitala Powiatowego w Otwocku.

Wybór grupy docelowej w ramach programu zdrowotnego (dzieci wieku lat 3 oraz dzieci w wieku 4 lat, które nie skorzystały z programu w roku 2016) pokrywa się z grupą wiekową narażoną na zachorowanie oraz jest zgodny z Programem Szczepień Ochronnych na 2017 r. (szczepienia zalecane, niefinansowane z budżetu Ministra właściwego do spraw zdrowia). Populacja mieszkańców Otwocka w wieku 3 lat wynosi 436 osób. W ubiegłym roku z programu skorzystało 120 dzieci – 96 dzieci urodzonych w 2013 roku oraz 24 dzieci urodzonych w roku 2012, zamieszkałych na terenie Otwocka.

Zmniejszenie zapadalności na choroby zakaźne, którym można zapobiec przez szczepienia, należy do strategicznych celów zdrowotnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020 oraz jest zgodne z priorytetami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21.08.2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. z 2009 r., nr 137, poz. 1126).

Realizacja programu przyczynia się do zapobiegania występowaniu inwazyjnych oraz nieinwazyjnych zakażeń pneumokokowych, a także redukuje nosicielstwo oraz zmniejsza zapadalność na choroby wywołane przez *Streptococcus pneumoniae* w całej populacji. Szczepienia dzieci przeciwko pneumokokom przyczyniają się do poprawy stanu zdrowia lokalnych społeczności, w tym osób ≥ 65 . roku życia. Efektem jest redukcja liczby wizyt ambulatoryjnych oraz hospitalizacji z powodu zapalenia płuc i innych jednostek chorobowych wywołanych pneumokokami. Ponadto prowadzenie regularnych ww. szczepień przyczynia się do ograniczenia konsumpcji antybiotyków, a tym samym do przeciwdziałania narastaniu oporności bakteryjnej.

2. Przedmiot programu zdrowotnego

Przedmiotem programu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w postaci profilaktycznych szczepień przeciw pneumokokom, według zakresu określonego w pkt. 5.

3. Adresaci programu zdrowotnego

Program jest adresowany do grupy dzieci, zamieszkałych na terenie Miasta Otwocka urodzonych w roku 2014 oraz dzieci urodzonych w 2013 r., które nie skorzystały z programu w roku poprzednim, pod warunkiem zgłoszenia przez rodzica/ opiekuna takiej potrzeby realizatorowi działania, do końca lipca 2017 r.

Adresatami programu są dzieci należące do grupy podwyższonego ryzyka zachorowania na inwazyjną chorobę pneumokokową, które dotąd nie zostały uodpornione przeciw pneumokokom.

Rodzice/ opiekunowie dzieci będących adresatami programu zdrowotnego będą informowani o możliwości skorzystania ze szczepień w ramach programu przez personel medyczny pracujący w przychodni poz., do której zapisane są dzieci - zgodnie z

obowiązkiem informacyjnym wynikającym z art. 17 ustawy z dnia 5. 12. 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947 ze zm.).

Oferent będzie realizował społeczną kampanię informacyjną, dotyczącą wszystkich programów zdrowotnych finansowanych z budżetu Miasta Otwocka na 2017 r.

4. Cel programu zdrowotnego

Cel główny: zwiększenie liczby dzieci zaszczepionych przeciw pneumokokom wśród populacji objętej programem, a tym samym zapobieganie zachorowaniom i zgonom z powodu IChP.

Cele szczegółowe:

- a) zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciw pneumokokom w grupie dzieci objętych programem,
- b) zmniejszenie zapadalności i umieralności na IChP wśród mieszkańców Miasta Otwocka,
- c) edukacja zgłaszających się do programu rodziców/ opiekunów w zakresie istniejących zagrożeń ze strony pneumokoków oraz możliwością zapobiegania im.

5. Zakres realizacji programu zdrowotnego

Program szczepień będzie realizowany przez podmiot leczniczy/podmioty lecznicze, które będą wyłonione w drodze konkursu ofert. Szczepienia dzieci będą przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków, określonych dla prawidłowego szczepienia.

W programie będzie stosowana jedna dawka szczepionki, zarejestrowanej i dopuszczonej do obrotu w Polsce.

Profil bezpieczeństwa szczepionek będzie podany na podstawie charakterystyki produktu.

Zakres świadczeń w ramach programu profilaktycznych szczepień przeciw pneumokokom obejmuje:

- a) zakup szczepionki przeciw pneumokokom - zarejestrowanej i dopuszczonej do obrotu w Polsce, której charakterystykę przedstawi oferent w składanej do konkursu ofercie,
- b) badanie lekarskie – kwalifikacja do wykonania szczepienia,
- c) podanie szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta,
- d) sporządzanie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień - zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i standardami stosowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz archiwizowanie danych,
- e) prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu zdrowotnego w formie papierowej i elektronicznej,
- f) złożenie sprawozdania końcowego z realizacji programu zdrowotnego, zawierających m.in. informacje określone w pkt 9 niniejszego materiału oraz inne, które zostaną wymienione przez Zamawiającego w umowie.

Ww. zakres świadczeń w ramach programu zdrowotnego musi być realizowany przez oferenta w całości w siedzibie prowadzonego przez niego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

6. Termin realizacji programu zdrowotnego

Program będzie realizowany od dnia podpisania umowy do grudnia 2017 r. lub do wyczerpania przyznanych środków finansowych z budżetu Miasta Otwocka. Szczegółowe terminy realizacji programu zdrowotnego zostaną określone w umowie.



7. Finansowanie programu zdrowotnego

Szczepienie przeciw pneumokokom znajduje się w Programie Szczepień Ochronnych jako szczepienie zalecane niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia.

Świadczenia w ramach programu zdrowotnego będą finansowane w całości z budżetu Miasta Otwocka na rok 2017 w oparciu o cenę wskazaną w ofercie przez realizatora programu zdrowotnego.

Rzeczywistą liczbę świadczeń Zamawiający określi w umowie zawartej z realizatorem programu zdrowotnego, w oparciu o wskazaną przez niego w ofercie cenę oraz środki finansowe zabezpieczone w budżecie Miasta Otwocka na 2017 rok na zakup usług zdrowotnych w ramach realizacji programów zdrowotnych.

Środki przeznaczone na realizację programu zdrowotnego w 2017 r. wynoszą 30 000 zł.

8. Wymagania stawiane realizatorowi programu zdrowotnego niezbędne do jego realizacji:

Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez realizatora programu zdrowotnego musi być zgodny z przepisami obowiązującego prawa oraz z przedmiotem programu zdrowotnego.

Szczepienia będą przeprowadzone przez personel medyczny – pielęgniarki posiadające ukończony kurs w zakresie wykonywania szczepień ochronnych pod nadzorem lekarskim.

Szczepienia będą realizowane w pomieszczeniach, które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739).

Obsługa organizacyjna programu powinna być realizowana poprzez personel odpowiedzialny za rejestrację pacjentów, prowadzenie bazy danych.

Świadczenie zdrowotne w ramach programu powinno być dostępne co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym 1 raz do godz. 18:00.

Cena jednostkowa brutto za wykonanie pojedynczego świadczenia w ramach programu zdrowotnego nie może być wyższa niż 250,00 zł.

9. Monitorowanie i ewaluacja

Monitorowanie programu zdrowotnego odbywa się na podstawie comiesięcznych rejestrów dzieci objętych świadczeniami w ramach programu oraz rocznego sprawozdania z realizacji, przedstawianych Zamawiającemu przez realizatora programu zdrowotnego, jak również w oparciu o analizę trendów rutynowo zbieranych statystyk zapadalności na inwazyjne choroby pneumokokowe (statystyki PZH, statystyki PSSE dla miasta Otwocka).

Realizator zobowiązany jest przedstawiać w szczególności następujące informacje:

- a) liczbę wykonanych szczepień przeciw pneumokokom (za każdy miesiąc realizacji programu),
- b) liczbę dzieci z aktywnej listy pacjentów poz realizatora, które będą spełniały kryterium wiekowe programu w roku następującym po roku objętym sprawozdaniem – według stanu na koniec roku objętego sprawozdaniem.

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIASTA OTWOCKA
Jarosław Tomasz Margielski

Edukacyjny program zdrowotny z zakresu profilaktyki, wczesnego kształtowania postaw prozdrowotnych oraz rozwijania prawidłowych nawyków higienicznych u dzieci w wieku 3 – 5 lat na 2017 rok.

1. Podstawy prawne realizacji programu.

1. Art. 7 ust 1. ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446).
2. Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 - 2020 (przyjęty w dniu 4 sierpnia 2016 r. Rozporządzeniem Rady Ministrów, ogłoszonym w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 16 września 2016 r. pod poz. 1492)

2. Opis problemu zdrowotnego.

Próchnica zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) to proces patologiczny umiejscowiony, pochodzenia zewnątrzustrojowego, który prowadzi do odwapnienia i proteolitycznego rozpadu twardych tkanek zęba. Głównym czynnikiem odpowiedzialnym za jej rozwój są bakterie, które, rozkładając cukry obecne w produktach żywnościowych, wytwarzają kwasy niszczące szkliwo.

Próchnica zębów wymieniana jest obok choroby niedokrwiennej serca, nowotworów, cukrzycy II typu czy alergii jako współczesna poważna choroba cywilizacyjna - silnie warunkowana, z jednej strony, stylem życia, z drugiej czynnikami systemowymi i środowiskowymi. Pomimo znacznej poprawy stanu zdrowia jamy ustnej obserwowanej u dzieci w wielu krajach, w ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat, próchnica zębów nadal pozostaje jedną z najczęściej występujących chorób, zarówno w krajach uprzemysłowionych jak i rozwijających się. Edukacja prozdrowotna, promocja zdrowia oraz szeroko pojęta profilaktyka są jedynym właściwym sposobem umożliwiającym poprawę dramatycznie złego stanu zdrowia jamy ustnej dzieci i młodzieży, a tym samym przyszłościowo całej populacji polskiej.

Jak wynika z dotychczasowych badań epidemiologicznych, w Polsce w okresie ostatnich kilkunastu lat, stan zdrowia narządu żucia dzieci i młodzieży uległ nieznacznej poprawie, jednakże częstość występowania choroby próchnicowej uzębienia mlecznego i stałego w indeksowych populacjach wieku rozwojowego nadal jest wysoka i wskazuje na brak możliwości realizacji celów Światowej Organizacji Zdrowia. Promowane przez WHO cele zdrowia jamy ustnej zakładają, że do 2025 roku 90% dzieci 5 - letnich będzie pozbawionych próchnicy. Początkowo zakładano, że uda się osiągnąć ten cel do roku 2010. W Polsce, jako jedynym z nielicznych krajów Europy nie udało się dotąd znacząco obniżyć zapadalności na próchnicę, szczególnie wśród dzieci najmłodszych. Zęby w których dochodzi do rozwoju choroby próchnicowej mogą być istotnym źródłem infekcji dla całego organizmu. Ubytki próchnicowe stanowią siedlisko różnego typu bakterii, które w miarę postępu choroby mogą prowadzić do martwicy i zgorzeli miazgi, a w dalszej kolejności do zmian około wierzchołkowych oraz różnego typu ropni, tym samym stanowiąc poważne zagrożenie dla zdrowia ze względu na znaczne obciążenia bakteryjne. U dzieci przedwczesna utrata uzębienia mlecznego, będąca konsekwencją zaawansowanej choroby próchnicowej, powoduje również wzrost ryzyka powstania różnego rodzaju wad zgryzu. Zły stan zdrowia jamy ustnej osób dorosłych jest konsekwencją wieloletnich zaniedbań trwających od wczesnego dzieciństwa. Z badań naukowych wynika, że u osób dorosłych wieloletni rozwój chorób w obrębie jamy ustnej, takich jak próchnica lub choroby przyzębia, których podłoże stanowi infekcja bakteryjna, może być dodatkowym czynnikiem ryzyka

różnego rodzaju chorób układu sercowo – naczyniowego (włącznie z zawałem serca), chorób alergicznych i immunologicznych.

Światowa Organizacja Zdrowia umieściła chorobę próchnicową na czwartym miejscu wśród chorób szczególnie kosztochłonnych. W związku z powyższym ograniczony budżet NFZ nie pozwala na pokrycie wszystkich kosztów leczenia tej choroby. Konsekwencją ograniczonego finansowania jest niejednokrotnie brak możliwości leczenia uzębienia mlecznego u dzieci.

Leczenie najmłodszych pacjentów stanowi duże wyzwanie, gdyż jest czasochłonne i wymaga od lekarza dentystry szczególnych umiejętności nawiązania współpracy z małym pacjentem. Z drugiej strony w naszym społeczeństwie nadal funkcjonuje przekonanie, że zęby mleczne i tak wypadną i nie trzeba ich leczyć. Jednak towarzyszące zaawansowanej chorobie próchnicowej objawy zapalenia w postaci bólu, obrzęku tkanek, wysięku ropnego, wzrostu ciepłoty ciała są bardzo uciążliwe dla pacjenta oraz jego opiekunów, a w konsekwencji mogą prowadzić nawet do rozprzestrzenienia infekcji w całym organizmie.

Próchnica uzębienia mlecznego stanowi w Polsce poważny problem. Choroba ta, często o gwałtownym przebiegu, w krótkim czasie prowadzić może do zniszczenia twardych tkanek zęba. Wpływa ona nie tylko na stan całego narządu żucia, ale także na ogólny stan zdrowia dziecka. Odroczenie leczenia nie tylko skutkuje pogorszeniem stanu, ale również istotnie zwiększa koszty. Koszty zaniedbań są wysokie, zarówno z perspektywy finansowej, społecznej, jak i indywidualnej. Zły stan jamy ustnej w dzieciństwie często utrzymuje się w życiu dorosłym, wpływając na produktywność oraz jakość życia. Stwierdzono, że inwestowanie w prewencję chorób jamy ustnej oraz promocję zdrowia obniża koszty ponoszone w ramach wydatków na opiekę zdrowotną i w dłuższej perspektywie jest bardziej kosztowo - efektywne. Zapobieganie próchnicy powinno mieć charakter kompleksowy, tzn. powinno obejmować edukację rodziców, edukację dzieci i naukę współodpowiedzialności za stan swojego zdrowia.

Pierwszy okres infekcji bakteriami próchnicotwórczymi nazywany również oknem infekcyjności występuje między 19 a 31 miesiącem życia dziecka. Drugi okres infekcji występuje między 6 - 12 rokiem życia czyli w trakcie wyrzynania zębów stałych. Udowodniono, że intensywność próchnicy u dzieci zależy od tego, w jakim wieku nastąpiło zakażenie drobnoustrojami próchnicotwórczymi oraz jaka jest ich liczebność w płytce nazębnej i ślinie. Zęby mleczne są szczególnie narażone na działanie bakterii próchnicotwórczych w związku ze słabszą mineralizacją tkanek zęba oraz znaczną liczbą głębokich bruzd i szczelin na powierzchniach zębów trzonowych. Plama próchnicowa będąca początkowym stadium rozwoju choroby jest często ignorowana przez rodziców, ale również przez lekarzy. Leczenie na tym etapie może być jednak efektywne i łatwe zarówno dla lekarza jak i małego pacjenta. Takie postępowanie pozwala na ograniczenie dalszego rozwoju choroby, a tym samym ograniczenie ciężkich jej powikłań. Jednak najlepiej zapobiegać rozwojowi choroby od najmłodszych lat poprzez prawidłową higienę jamy ustnej, prawidłowe odżywianie dziecka oraz przeprowadzanie regularnych zabiegów profilaktycznych. Wiadomym jest, że rodzice/opiekunowie wraz z dzieckiem w gabinecie dentystrycznym pojawiają się zbyt późno, najczęściej w momencie kiedy już zaobserwują nieprawidłowości albo jeżeli dziecko zgłasza dolegliwości bólowe. Powyższe fakty potwierdzają konieczność zwiększania świadomości prozdrowotnej młodej matki, od której głównie zależy nasilenie zmian próchnicowych jej dziecka. Zapobieganie chorobie jest zdecydowanie łatwiejsze i tańsze, niż prowadzenie długotrwałego często bolesnego leczenia. Jednak aby skutecznie zapobiegać chorobie, działaniem powinny być objęte zdrowe dzieci.

3. Świadczenia gwarantowane w ramach NFZ.

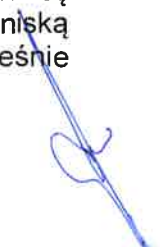
Obecnie system opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą reguluje ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.) oraz akty wykonawcze do ustawy.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. z 2013 r. poz.1462) dzieciom i młodzieży do lat 18 przysługują świadczenia stomatologiczne podane w wykazie pt. Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia oraz warunki ich realizacji. Ze względu na specyficzne potrzeby zdrowotne, ww. dzieciom i młodzieży przyznano prawo do następujących bezpłatnych dodatkowych świadczeń zdrowotnych lekarza stomatologa i materiałów stomatologicznych: indywidualnie ukierunkowane profesjonalne zabiegi profilaktyczne tj. lakierowanie i lakowanie zębów stałych, świadczenia niezbędne w okresie wieku rozwojowego, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb leczniczych związanych z leczeniem próchnicy i jej powikłań (chorób miazgi, zęba i ozębnej), całkowite opracowanie i odbudowa zniszczonego, złamanego kąta w zębach siecznych oraz kosmetyczne pokrycie niedorozwoju szkliwa w zębach stałych. W ww. rozporządzeniu w odrębnych załącznikach podano wykazy profilaktycznych świadczeń stomatologicznych dla dzieci do ukończenia 19 roku życia.

W myśl § 3 rozporządzenia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133), opiekę zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą, objętą obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki, sprawują: lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, lekarz dentysta, pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna albo położna. Profilaktyczna opieka zdrowotna sprawowana nad uczniami przez lekarza dentystę obejmuje między innymi prowadzenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia jamy ustnej, profilaktyczne badania stomatologiczne, profilaktykę próchnicy zębów i profilaktykę ortodontyczną. Rozporządzenie zakłada współpracę pielęgniarki lub higienistki szkolnej z lekarzem dentystą sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem.

Indywidualnie ukierunkowane profesjonalne zabiegi profilaktyczne, tj. lakierowanie i lakowanie zębów stałych zostały zabezpieczone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego. Wszystkie wyżej wymienione działania finansowane są przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach zawartych ze świadczeniodawcami kontraktów. Miejsce udzielania świadczeń może mieć dowolną lokalizację, zapisaną w ww. umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia, także w miejscu nauczania i wychowania w indywidualnych praktykach stomatologicznych, w dzierżawionych od szkoły pomieszczeniach. Warunki wymagane do realizacji świadczeń zdrowotnych ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia określa tabela nr 2 załącznika nr 2 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego.

Z ogólnopolskiego programu „Monitoring zdrowia jamy ustnej”, wynika że: - 56% dzieci w wieku 3 lat ma zęby zaatakowane próchnicą, - 50% dzieci spożywa codziennie słodczy, - 61,5% dzieci w wieku 3 lat nigdy nie było u stomatologa, - 37% dzieci w wieku 3 lat myje zęby 2 razy dziennie, - 31% dzieci w wieku 3 lat myje zęby bez pomocy rodziców, Ubytki próchnicowe są wynikiem choroby infekcyjnej czyli próchnicy zębów, wywołanej przez bakterie próchnicotwórcze, główne Streptococcus mutans i Lactobacilli. Główne czynniki próchnicotwórcze to: bakterie kwasotwórcze, które znajdują się na zębach tworząc tzw. płytkę nazębną czyli płytkę bakteryjną, dostarczane z pożywieniem węglowodany (cukry) stanowiące pożywkę dla bakterii, które tworzą z nich kwasy, czynniki gospodarza (np. mała ilość wydzielanej śliny, nieużywanie past do zębów z fluorem) współdziałanie wymienionych trzech czynników przez odpowiednio długi okres czasu. Choroba próchnicowa jest źródłem infekcji i wpływa niekorzystnie na funkcjonowanie całego organizmu. Zniszczone próchnicowo zęby powodują obumarcie miazgi zęba i w konsekwencji procesy ropne wpływające niekorzystnie na rozwijające się w kości zęby stałe oraz na ogólny stan zdrowia dziecka. Nieleczona próchnica zębów mlecznych może powodować: zaburzenia mowy, zaburzenia ze strony układu pokarmowego spowodowane źle rozdrobnionym pokarmem i polykaniem dużych kawałków, powstawanie zmian ropnych w jamie ustnej, uszkodzenie zawiązków zębów stałych, obrzęki twarzy, zakażenie całego organizmu, próchnicę w zębach stałych, nieprzyjemny zapach z ust, brak akceptacji ze strony rówieśników i niską samoocenę. Aby uchronić dzieci przed próchnicą zębów, powinno się jednocześnie



podejmować działania w zakresie: edukacji zdrowotnej dotyczącej prawidłowego odżywiania, higieny jamy ustnej stosowania profilaktyki fluorowej uszczelniania (lakowania) bruzd zębów trzonowych i przedtrzonowych regularnych wizyt kontrolnych u stomatologa oraz leczenia próchnicy zębów.

4. Przedmiot programu zdrowotnego.

Program integruje i koordynuje działania edukacyjne, profilaktyczno – lecznicze realizowane w przedszkolu, gabinecie dentystycznym oraz w domu. Jednym z zadań programu jest budowanie partnerstwa wielu podmiotów odpowiedzialnych za zdrowie dzieci. Program pozwala na angażowanie się rodziców w proces kształtowania u dzieci prawidłowych nawyków higienicznych i dietetycznych. W przedszkolach lekarz stomatolog i nauczyciel prowadzą zajęcia edukacyjne dla dzieci i ich rodziców nt. profilaktyki próchnicy zębów. Dzieci uczą się prawidłowego oczyszczania zębów, zdrowego odżywiania się i pokonywania lęku przed wizytą u stomatologa. W rodzinie, w której wzrasta dziecko kształtują się postawy, utrwalają nawyki, przekazywane są wartości. Współpraca rodziców z nauczycielem przedszkola i lekarzem jest prowadzona systematycznie a przekazywane treści o zdrowiu wspólnie przyjęte przez realizatorów.

Program będzie realizowany przez podmiot leczniczy/podmioty lecznicze, które będą wyłonione w drodze konkursu ofert.

Formy i metody realizacji programu to wykłady multimedialne dla rodziców i personelu pedagogicznego, zajęcia edukacyjne dla dzieci.

5. Zadania programu.

- 1) Zadania realizatora/ realizatorów programu:
 - a) przeprowadzenie szkolenia dla rodziców dzieci w wieku 3 - 5 lat z zakresu profilaktyki choroby próchnicowej zębów,
 - b) przeprowadzenie w przedszkolu dwóch 30 minutowych spotkań dla każdej grupy przedszkolnej z udziałem personelu pedagogicznego. Celem spotkań jest motywowanie dzieci do przestrzegania zaleceń higienicznych i dietetycznych. Zajęcia powinny być prowadzone metodami aktywnymi z wykorzystaniem środków dydaktycznych,
 - c) motywowanie rodziców do regularnych wizyt dziecka u lekarza stomatologa celem oceny stanu uzębienia oraz wykonywania zalecanych zabiegów profilaktyczno - leczniczych.
- 2) Zadania środowiska przedszkolnego:
 - a) współpraca przedszkola z realizatorem/ realizatorami programu,
 - b) organizowanie spotkań lekarza stomatologa z rodzicami i dziećmi.
 - c) realizacja zajęć edukacyjnych dla dzieci,
 - d) całoroczny nadzór nad szczotkowaniem zębów przez dzieci i przyborami do higieny jamy ustnej,
 - e) zmodyfikowanie sposobu żywienia dzieci z ograniczeniem ilości cukru.

6. Adresaci programu zdrowotnego

Personel pedagogiczny, dzieci w wieku 3 – 5 lat oraz ich rodzice/ opiekunowie z dziesięciu otwoczkich przedszkoli publicznych.

Planuje się objęcie programem od podpisania umowy do czerwca 2017 r. ok. 150 osób będących personelem pedagogicznym, ok. 954 dzieci w wieku 3 – 5 lat (312 – 3-latki, 350 – 4-latki, 292 – 5-latki), ok. 300 rodziców/ opiekunów dzieci, uczęszczających do 10 otwoczkich przedszkoli publicznych.

7. Cel programu zdrowotnego

Zmniejszenie występowania choroby próchnicowej u dzieci w wieku 3 - 5 lat poprzez zintegrowane działania edukacyjne i profilaktyczno – lecznicze, podnoszenie poziomu wiedzy rodziców z zakresu profilaktyki próchnicy zębów, w tym higieny jamy ustnej oraz zdrowego żywienia, motywowanie rodziców do regularnych wizyt dziecka w gabinecie

stomatologicznym celem wykonania przeglądów jamy ustnej oraz zalecanych zabiegów profilaktyczno - leczniczych finansowanych, z NFZ lub odpłatnych, rozwijanie prawidłowych nawyków higienicznych i żywieniowych u dzieci oraz kształtowanie postawy odpowiedzialności za własne zdrowie, utrwalanie zachowań służących zdrowiu oraz zwiększenie odsetka dzieci ze zdrowym uzębieniem i przyzęciem, co w konsekwencji powinno obniżyć nakłady ponoszone na leczenie choroby próchnicowej i jej skutków.

Oczekiwane efekty realizacji programu to obniżenie kosztów związanych z leczeniem choroby próchnicowej i jej powikłań miejscowych i ogólnoustrojowych, udział w programie 10 przedszkoli, podniesienie poziomu wiedzy prozdrowotnej rodziców i dzieci w zakresie zdrowia jamy ustnej, ocena stanu zdrowia jamy ustnej z określeniem liczby dzieci zakwalifikowanych do zabiegów profilaktyczno - leczniczych, wykonanie zabiegów profilaktyczno - leczniczych finansowanych z NFZ lub odpłatnie.

8. Termin realizacji programu zdrowotnego

Program będzie realizowany od dnia podpisania umowy do grudnia 2017 r. lub do wyczerpania przyznanych środków finansowych z budżetu Miasta Otwocka. Szczegółowe terminy realizacji programu zdrowotnego zostaną określone w umowie.

9. Finansowanie programu zdrowotnego

Świadczenia w ramach programu zdrowotnego będą finansowane w całości z budżetu Miasta Otwocka na rok 2017 w oparciu o ofertę realizatora programu zdrowotnego.

Rzeczywistą liczbę świadczeń Zamawiający określi w umowie zawartej z realizatorem programu zdrowotnego, w oparciu o wskazaną przez niego w ofercie cenę oraz środki finansowe zabezpieczone w Budżecie Miasta Otwocka na 2017 rok na zakup usług zdrowotnych w ramach realizacji programów zdrowotnych.

Środki przeznaczone na realizację programu zdrowotnego w 2017 r. wynoszą 10 000 zł.

10. Wymagania stawiane realizatorowi programu zdrowotnego niezbędne do jego realizacji:

Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez realizatora programu zdrowotnego musi być zgodny z przepisami obowiązującego prawa oraz z przedmiotem programu zdrowotnego.

Obsługa organizacyjna programu powinna być realizowana poprzez personel odpowiedzialny za rejestrację pacjentów, prowadzenie bazy danych.

11. Wskaźniki realizacji programu

- 1) liczba przedszkoli uczestnicząca w programie,
- 2) liczba rodziców i dzieci objętych programem edukacyjnym,
- 3) liczba wykonanych przeglądów stomatologicznych,
- 4) liczba przeprowadzonych rozmów motywujących dziecko i rodziców do przestrzegania zaleceń higienicznych i dietetycznych,
- 5) liczba wykonanych zabiegów profilaktyczno – leczniczych.

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIASTA OTWOCKA

Jarosław Tomasz Margielski

Tryb wyboru realizatora zdrowotnego programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób powyżej 65 roku życia na 2017 rok.

1. Podstawa prawna

Realizacja zdrowotnego programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób powyżej 65 roku życia na 2017 rok odbędzie się na zasadzie wyboru Realizatora programu, na mocy z art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.) w drodze konkursu ofert przeprowadzonego przez Prezydenta Miasta Otwocka w jego siedzibie.

2. Budżet programów

Środki na realizację programu zdrowotnego zostały zabezpieczone w budżecie Miasta na rok 2017 w dziale 851, rozdziale 85195, §4280 w wysokości: 20 000 zł.

3. Ogłoszenie konkursu ofert

Prezydent Miasta Otwocka ogłosi konkursu ofert co najmniej na 15 dni przed upływem wyznaczonego terminu składania ofert. Ogłoszenie o konkursie ofert zostanie zamieszczone na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miasta Otwocka przy ul. Armii Krajowej 5 oraz na stronie internetowej www.otwock.pl.

4. Warunki przystąpienia do konkursu

- 1) Do składania ofert i uczestnictwa w konkursie poprzedzającym zawarcie umów z realizatorami programu zdrowotnego zaprasza się podmioty lecznicze (w rozumieniu art. 4 ustawy z dn. 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618 ze zm.), posiadające zawartą na 2017 r. umowę z NFZ na świadczenia zdrowotne w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
- 2) Oferenci muszą spełniać wymagania, określone w obowiązujących przepisach w szczególności w:
 - a) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2012 poz. 739),
 - b) Ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 ze zm.)
- 3) Przed rozpoczęciem realizacji programu niezbędne jest uzyskanie pisemnej zgody uczestników programu na wykonanie badań i przetwarzanie danych osobowych.
- 4) Procedury medyczne i badania lekarskie muszą być udokumentowane, a dokumentacja zabezpieczona i archiwizowana zgodnie z wymaganymi przepisami.
- 5) Oferent prowadzi wyodrębnioną elektroniczną bazę danych osób objętych programem, która uwzględnia termin, rodzaj i ilość przeprowadzonych badań.
- 6) Oferent ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone przy realizacji programu.
- 7) Oferent nie może pobierać opłat za udział w programie zdrowotnym wykonywanym w ramach programu finansowanego z budżetu Miasta Otwocka.
- 8) Oferent zobowiązany jest do zamieszczenia w widocznym miejscu informacji o prowadzonym programie i źródłach jego finansowania oraz znaku graficznego – logo Otwocka.

5. Warunki przystąpienia do konkursu

- 1) Zasady finansowania programu badań:
 - a) złożenie oferty na realizację zadania oraz uznanie jej za spełniającą kryteria nie gwarantuje przyznania środków finansowych w wysokości, o którą występuje oferent;
 - b) przekazanie środków finansowych na realizację zadania nastąpi w terminach ustalonych w umowie;
 - c) w ciągu 30 dni od zakończenia realizacji programu zdrowotnego należy złożyć rozliczenie merytoryczno – finansowe.

6. Ocena i wybór Realizatora

- 1) Oferty będą podlegały weryfikacji formalnej oraz merytorycznej zgodnej z założeniami i celami Programu.
- 2) Szczegółowe warunki wyboru realizatora programu zdrowotnego zostaną określone w konkursie ofert.
- 3) Po wyborze realizatora programu zdrowotnego Miasto Otwock zobowiązane jest do niezwłocznego zawarcia umowy na realizację programów.

6. Powołanie Komisji Konkursowej

Prezydent Miasta Otwocka powoła Komisję Konkursową, do wyboru realizatora programu, odrębnym Zarządzeniem.

7. Postanowienia końcowe

- 1) Po wyborze realizatora programu zdrowotnego Miasto Otwock zobowiązane jest do niezwłocznego zawarcia umowy na realizację programów.
- 2) W sprawach nieuregulowanych niniejszą uchwałą zastosowanie mają odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego, w zakresie działu II (art. 66-72 k. c.).

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIASTA OTWOCKA
Jarosław Tomasz Margielski

Tryb wyboru realizatora zdrowotnego programu szczepień profilaktycznych dzieci w wieku 3 i 4 lat przeciwko pneumokokom na 2017 rok

1. Podstawa prawna

Realizacja zdrowotnego programu szczepień profilaktycznych dzieci w wieku 3 i 4 lat przeciwko pneumokokom na 2017 rok odbędzie się na zasadzie wyboru Realizatora programu, na mocy z art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.) w drodze konkursu ofert przeprowadzonego przez Prezydenta Miasta Otwocka w jego siedzibie.

2. Budżet programów

Środki na realizację programu zdrowotnego zostały zabezpieczone w budżecie Miasta na rok 2017 w dziale 851, rozdziale 85195, §4280 w wysokości: 30 000 zł.

3. Ogłoszenie konkursu ofert

Prezydent Miasta Otwocka ogłosi konkursu ofert co najmniej na 15 dni przed upływem wyznaczonego terminu składania ofert. Ogłoszenie o konkursie ofert zostanie zamieszczone na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miasta Otwocka przy ul. Armii Krajowej 5 oraz na stronie internetowej www.otwock.pl.

4. Warunki przystąpienia do konkursu

- 1) Do składania ofert i uczestnictwa w konkursie poprzedzającym zawarcie umów z realizatorami programu zdrowotnego zaprasza się podmioty lecznicze (w rozumieniu art. 4 ustawy z dn. 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618 ze zm.), posiadające zawartą na 2017 r. umowę z NFZ na świadczenia zdrowotne w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
- 2) Oferenci muszą spełniać wymagania, określone w obowiązujących przepisach w szczególności w:
 - a) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739),
 - b) Ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 ze zm.).
- 3) Przed rozpoczęciem realizacji programu niezbędne jest uzyskanie pisemnej zgody rodziców na wykonanie badań i przetwarzanie danych osobowych.
- 4) Procedury medyczne i badania lekarskie muszą być udokumentowane, a dokumentacja zabezpieczona i archiwizowana zgodnie z wymaganymi przepisami.
- 5) Oferent prowadzi wyodrębnioną elektroniczną bazę danych osób objętych programem, która uwzględnia termin, rodzaj i ilość przeprowadzonych badań.
- 6) Oferent ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone przy realizacji programu.
- 7) Oferent nie może pobierać opłat za udział w programie zdrowotnym wykonywanym w ramach programu finansowanego z budżetu Miasta Otwocka.
- 8) Oferent zobowiązany jest do zamieszczenia w widocznym miejscu informacji o prowadzonym programie i źródłach jego finansowania oraz znaku graficznego – logo Otwocka.



5. Warunki przystąpienia do konkursu

- 1) Zasady finansowania programu badań:
 - a) złożenie oferty na realizację zadania oraz uznanie jej za spełniającą kryteria nie gwarantuje przyznania środków finansowych w wysokości, o którą występuje oferent;
 - b) przekazanie środków finansowych na realizację zadania nastąpi w terminach ustalonych w umowie;
 - c) w ciągu 30 dni od zakończenia realizacji programu zdrowotnego należy złożyć rozliczenie merytoryczno - finansowe.

6. Ocena i wybór Realizatora

- 1) Oferty będą podlegały weryfikacji formalnej oraz merytorycznej zgodnej z założeniami i celami Programu.
- 2) Szczegółowe warunki wyboru realizatora programu zdrowotnego zostaną określone w konkursie ofert.
- 3) Po wyborze realizatora programu zdrowotnego Miasto Otwock zobowiązane jest do niezwłocznego zawarcia umowy na realizację programów.

6. Powołanie Komisji Konkursowej

Prezydent Miasta Otwocka powoła Komisję Konkursową, do wyboru realizatora programu, odrębnym Zarządzeniem.

7. Postanowienia końcowe

- 1) Po wyborze realizatora programu zdrowotnego Miasto Otwock zobowiązane jest do niezwłocznego zawarcia umowy na realizację programów.
- 2) W sprawach nieuregulowanych niniejszą uchwałą zastosowanie mają odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego, w zakresie działu II (art. 66-72 k. c.).

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIASTA OTWOCKA

Jarosław Tomasz Margielski

Tryb wyboru realizatora edukacyjnego programu zdrowotnego z zakresu profilaktyki, wczesnego kształtowania postaw prozdrowotnych oraz rozwijania prawidłowych nawyków higienicznych u dzieci w wieku 3 – 5 lat na 2017 rok.

1. Podstawa prawna

Realizacja edukacyjnego programu zdrowotnego z zakresu profilaktyki, wczesnego kształtowania postaw prozdrowotnych oraz rozwijania prawidłowych nawyków higienicznych u dzieci w wieku 3 – 5 lat na 2017 rok odbędzie się na zasadzie wyboru Realizatora programu, na mocy z art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.) w drodze konkursu ofert przeprowadzonego przez Prezydenta Miasta Otwocka w jego siedzibie.

2. Budżet programów

Środki na realizację programu zdrowotnego zostaną zabezpieczone w budżecie Miasta na rok 2017 w dziale 851, rozdziale 85195, §4280 w wysokości 10 000 zł.

3. Ogłoszenie konkursu ofert

Prezydent Miasta Otwocka ogłosi konkursu ofert co najmniej na 15 dni przed upływem wyznaczonego terminu składania ofert. Ogłoszenie o konkursie ofert zostanie zamieszczone na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miasta Otwocka przy ul. Armii Krajowej 5 oraz na stronie internetowej www.otwock.pl.

4. Warunki przystąpienia do konkursu

- 1) Do składania ofert i uczestnictwa w konkursie poprzedzającym zawarcie umów z realizatorami programu zdrowotnego zaprasza się podmioty lecznicze (w rozumieniu art. 4 ustawy z dn. 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618 ze zmianami), posiadające zawartą na 2017 r. umowę z NFZ na świadczenia gwarantowane z zakresu leczenia stomatologicznego.
- 2) Oferenci muszą spełniać wymagania, określone w obowiązujących przepisach w szczególności w:
 - a) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2012 poz. 739),
 - b) Ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 ze zm.)
- 3) Procedury medyczne i badania lekarskie muszą być udokumentowane, a dokumentacja zabezpieczona i archiwizowana zgodnie z wymaganymi przepisami.
- 4) Oferent prowadzi wyodrębnioną elektroniczną bazę danych osób objętych programem, która uwzględnia termin, rodzaj i ilość przeprowadzonych badań.
- 5) Oferent ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone przy realizacji programu.
- 6) Oferent nie może pobierać opłat za udział w programie zdrowotnym wykonywanym w ramach programu finansowanego z budżetu Miasta Otwocka.
- 7) Oferent zobowiązany jest do zamieszczenia w widocznym miejscu informacji o prowadzonym programie i źródłach jego finansowania oraz znaku graficznego – logo Otwocka.

5. Warunki przystąpienia do konkursu

- 1) Zasady finansowania programu badań:
 - a) złożenie oferty na realizację zadania oraz uznanie jej za spełniającą kryteria nie gwarantuje przyznania środków finansowych w wysokości, o którą występuje oferent;
 - b) przekazanie środków finansowych na realizację zadania nastąpi w terminach ustalonych w umowie;
 - c) w ciągu 30 dni od zakończenia realizacji programu zdrowotnego należy złożyć rozliczenie merytoryczno – finansowe, zawierające w szczególności liczbę przedszkoli uczestniczących w programie, liczbą rodziców/ opiekunów i dzieci objętych programem edukacyjnym, liczbę wykonanych przeglądów stomatologicznych, liczbę przeprowadzonych rozmów motywujących dziecko i rodziców do przestrzegania zaleceń higienicznych i dietetycznych, liczbę wykonanych zabiegów profilaktyczno – leczniczych.

6. Ocena i wybór Realizatora

- 1) Oferty będą podlegały weryfikacji formalnej oraz merytorycznej zgodnej z założeniami i celami Programu.
- 2) Szczegółowe warunki wyboru realizatora programu zdrowotnego zostaną określone w konkursie ofert.
- 3) Po wyborze realizatora programu zdrowotnego Miasto Otwock zobowiązane jest do niezwłocznego zawarcia umowy na realizację programów.

7. Powołanie Komisji Konkursowej

Prezydent Miasta Otwocka powoła Komisję Konkursową, do wyboru realizatora programu, odrębnym Zarządzeniem.

8. Postanowienia końcowe

- 1) Po wyborze realizatora programu zdrowotnego Miasto Otwock zobowiązane jest do niezwłocznego zawarcia umowy na realizację programów.
- 2) W sprawach nieuregulowanych niniejszą uchwałą zastosowanie mają odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego, w zakresie działu II (art. 66-72 k. c.).

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIASTA OTWOCKA
Jarosław Tomasz Margielski