

ZARZĄDZENIE NR 5//2024
WÓJTA GMINY TUSZÓW NARODOWY

z dnia 19 stycznia 2024 r.

w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatora „Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023 - 2025”

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40, poz. 572, poz. 1463 i poz. 1688) w zw. z art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.) oraz uchwały Nr LXVII/383/2023 Rady Gminy Tuszów Narodowy z dnia 6 października 2023 r. w sprawie przyjęcia do realizacji „Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023 -2025”,

zarządzam, co następuje:

§ 1. 1. Ogłasza się konkurs ofert na wybór realizatora „Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025”.

2. Treść ogłoszenia o konkursie ofert, o którym mowa w ust. 1, stanowi Załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Wykonanie zarządzenia powierza się Kierownikowi Referatu Organizacyjnego.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Wójt Gminy Tuszów Narodowy

Andrzej Głaz

**OGŁOSZENIE KONKURSU OFERT
NA WYBÓR REALIZATORA PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

Wójt Gminy Tuszów Narodowy

OGŁASZA KONKURS OFERT

na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn. „Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025”.

Ogłoszenie o konkursie ofert podaje się do publicznej wiadomości, na co najmniej 15 dni przed terminem składania ofert, poprzez zamieszczenie ogłoszenia w Biuletynie Informacji Publicznej.

I. PRZEDMIOT KONKURSU

1. Wybór realizatora „Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025”.

2. Konkurs jest prowadzony o oparciu o postanowienia „Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023 - 2025”, stanowiącego załącznik nr 1.

Przedmiot konkursu obejmuje:

A. Szkolenia personelu medycznego prowadzenie szkoleń dotyczących profilaktyki, diagnostyki i leczenia osteoporozy oraz zapobiegania złamaniom osteoporotycznym i upadkom dedykowanych personelowi medycznemu;

Formy szkolenia będą dostosowane do potrzeb personelu medycznego, np. szkolenia w formie e-learningu, wykłady, materiały audiowizualne, telekonferencje (zaleca się szkolenia w trybie wykładu stacjonarnego).

W ramach szkoleń personel medyczny zostanie zapoznany z zalecanymi przez rekomendacje metodami profilaktyki, diagnostyki oraz leczenia osteoporozy, a także zapobiegania złamaniom osteoporotycznym i upadkom.

Szkolenia realizowane optymalnie przez lekarza ze specjalizacją w dziedzinie reumatologii, posiadającego doświadczenie w diagnostyce, leczeniu, różnicowaniu i profilaktyce osteoporozy oraz zapobieganiu złamaniom osteoporotycznym i upadkom lub innego przedstawiciela zawodu medycznego, który posiada odpowiedni zakres wiedzy, doświadczenia i kompetencji.

Warunkiem przystąpienia do uczestnictwa będzie wypełnienie pre-testu. Każda osoba, która przystąpiła do uczestnictwa w szkoleniu dla personelu medycznego, będzie zobowiązana do wypełnienia post-testu.

B. Działania informacyjno – edukacyjne, nakierowane na profilaktykę osteoporozy oraz zapobieganie złamaniom osteoporotycznym i upadkom w populacji osób ≥ 50 r.ż;

1. Przeprowadzenie na terenie gminy Tuszów Narodowy warsztatów edukacyjnych adresowanych do osób dorosłych, zameldowanych na terenie gminy Tuszów Narodowy,

realizowanych przez lekarza, fizjoterapeutę, pielęgniarkę, asystenta medycznego, edukatora zdrowotnego lub innego przedstawiciela zawodu medycznego, który posiada odpowiedni zakres wiedzy, doświadczenia i kompetencji dla przeprowadzenia działań informacyjno-edukacyjnych. Edukacja realizowana w formie bezpośredniej tj. warsztatów/szkoleń/konferencji edukacyjnych, realizowanych stacjonarnie (dopuszcza się dodatkowo możliwość edukacji on-line poprzez np. zamieszczenie na stronie internetowej gminy Tuszów Narodowy filmu edukacyjnego). Podczas warsztatów edukacyjnych dystrybuowane będą wśród uczestników warsztatów materiały informacyjno-edukacyjne. Warunkiem przystąpienia do uczestnictwa w warsztatach edukacyjnych będzie konieczność wypełnienia pre - testu. Każda osoba, która przystąpi do uczestnictwa w warsztatach edukacyjnych, będzie zobowiązana do wypełnienia post - testu. Działania edukacyjne nakierowane będą na podniesienie poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej.

2. Współpracę z gminą Tuszów Narodowy przy opracowaniu plakatów, ulotek, informacji na stronę internetową oraz promocji PPZ.

W ramach promocji programu Realizator jest zobowiązany do pomocy przy opracowaniu plakatów oraz ulotek, informacji na stronę internetową, z zastrzeżeniem, że materiały informacyjne zostaną zatwierdzone i zaakceptowane przez Zamawiającego oraz wydrukowane i dystrybuowane na koszt gminy Tuszów Narodowy (w przypadku, gdy dostępne są materiały edukacyjne przygotowane przez instytucje zajmujące się profilaktyką i promocją zdrowia, należy w pierwszej kolejności zapoznać się z dostępnymi treściami oraz w miarę możliwości zaadaptować je do potrzeb Programu – przestrzegając przy tym przepisów dot. praw autorskich. Prezentowane treści muszą być rzetelne, oparte o bieżący stan wiedzy medycznej).

Umieszczenie na plakatach, materiałach edukacyjnych informacji o finansowaniu Programu ze środków Funduszu Medycznego zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub z państwowych funduszy celowych oraz środków z budżetu Gminy Tuszów Narodowy.

C. Działania diagnostyczne, adresowane do kobiet w wieku co najmniej 65 lat, kobiet w wieku 40-64 lat z co najmniej jednym dodatkowym czynnikiem ryzyka złamania osteoporotycznego, mężczyzn w wieku co najmniej 75 lat (po objęciu działaniami 30% populacji kobiet w wieku co najmniej 65 lat i dostępnością środków finansowych) zameldowanych na pobyt stały lub czasowy na terenie gminy Tuszów Narodowy, u których dotychczas nie rozpoznano osteoporozy, w tym:

- prowadzenie rejestracji telefonicznej i/lub osobistej beneficjentów programu, m.in. przyjmowanie zgłoszeń, informowanie o terminach badań,
- uzyskanie oświadczenia z wyrażeniem pisemnej zgody na udział w programie polityki zwrotnej wypełnione przez uczestnika Programu,
- badanie kwalifikacyjne;
- ocenę ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego;
- pomiar BMD za pomocą DXA (badania densytometryczne);
- lekarską wizytę podsumowującą;

- monitoring PPZ (poprzez m.in. prowadzenie i uzupełnianie na bieżąco, w formie elektronicznej, bazy danych uczestników zgodnie z zapisami PPZ);

- przeprowadzenie ankiet satysfakcji z jakości prowadzonych świadczeń, wśród uczestników PPZ

Świadczenia zdrowotne udzielane w ramach PPZ zostaną zrealizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, przez osoby uprawnione (zgodnie z zapisami PPZ).

Zamawiający zastrzega, że planowany zakres interwencji może zostać rozszerzony o odbiorców gmin sąsiadujących (Gmina Padew Narodowa, Gmina Gawłuszowice oraz Gmina Mielec (wiejska); zgodnie z zapisami „Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025”.

D. Pozostałe informacje.

1. Sporządzanie i przedkładanie do Gminy Tuszów Narodowy sprawozdań z realizacji programu profilaktyki zdrowotnej pn. „*Program edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025*” oraz rozliczeń finansowych (miesięcznych składanych do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który składane jest sprawozdanie), co umożliwi bieżące monitorowanie postępu realizacji PPZ.

2. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację całego Programu w latach 2023-2025 wynosi maksymalnie 312 500,00 zł brutto, z czego 80 % wartości zadania tj. 250 000,00 zł stanowią środki otrzymane w ramach konkursu ogłoszonego przez Ministerstwo Zdrowia *na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej realizowanych przez gminy w obszarze edukacji, w zakresie osteoporozy i wczesnego wykrywania osteoporozy*, pozostałe 20 % wartości zadania tj. 62 500,00 zł stanowią środki własne gminy Tuszów Narodowy. Zamawiający zastrzega, że na kwotę PPZ tj. 312 500,00 zł składają się środki finansowe przeznaczone dla Realizatora, m.in. na pokrycie kosztów interwencji oraz koszty ponoszone przez Gminę Tuszów Narodowy w związku z realizacją PPZ.

3. Warunkiem realizacji programu pn. „*Program edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025*” w latach 2024 i 2025 jest uzyskanie dotacji z Ministerstwa Zdrowia na dofinansowanie programów wyłonionych do realizacji w ramach postępowania konkursowego.

4. PPZ będzie realizowany do 31.12.2025 roku, w dni powszednie, w godzinach przedpołudniowych i popołudniowych (zgodnie z harmonogramem określonym przez Realizatora po podpisaniu umowy). Dopuszcza się realizację PPZ również w soboty, w przypadku wystąpienia takiej potrzeby.

5. PPZ będzie realizowany w budynku ośrodka zdrowia w Tuszowie Narodowym, z wyłączenie pomiaru BMD za pomocą DXAZE oraz działań informacyjno – edukacyjnych.

6. Zamawiający zawrze umowę z wybranym w wyniku postępowania konkursowego Realizatorem programu w terminie 15 dni od upływu terminu składania ofert, stanowiącą **załącznik nr 2** do ogłoszenia.

7. Szczegółowe warunki finansowania i rozliczania programu regulować będzie umowa zawarta pomiędzy Gminą Tuszów Narodowy, a wyłonionym w konkursie Realizatorem programu.

II. ADRESACI KONKURSU

Oferty na realizację Programu mogą składać podmioty wykonujące działalność leczniczą, zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.)

Oferent przystępujący do konkursu powinien spełniać następujące warunki:

- posiadać uprawnienia do wykonywania świadczeń z zakresu profilaktyki, wczesnego wykrywania i leczenia osteoporozy,
- dysponować personelem medycznym posiadającym odpowiednie kwalifikacje, sprzętem i aparaturą medyczną spełniającymi odpowiednie normy, odpowiednimi warunkami lokalowymi określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 402).
- stosować zalecenia i rekomendacje polskich ekspertów (np. zalecenia Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego Sekcji Chorób Metabolicznych Kości i Osteoporozy dotyczące diagnostyki i leczenia osteoporozy, rekomendacja nr 9/2020 z dnia 30 listopada 2020 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących wykrywania osteoporozy);

Adresaci konkursu zobowiązani są do ścisłej współpracy z pracownikami Urzędu Gminy w Tuszowie Narodowym, w zakresie realizacji programu za pośrednictwem wyznaczonego przez Realizatora – koordynatora programu.

III. ZASADY PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w „ogłoszeniu konkursu ofert na wybór realizatora programu profilaktyki zdrowotnej”.
3. Oferty niezgodne, czyli takie, których treść nie odpowiada treści niniejszego ogłoszenia, zostaną odrzucone bez dalszego rozpatrywania.
4. Ofertę należy składać na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do ogłoszenia.
5. Wraz z ofertą Oferent składa wszystkie wymagane załączniki.
6. Kopie dokumentów wchodzących w skład oferty muszą być poświadczone przez oferenta za zgodność z oryginałem.
7. Oferta powinna być sporządzona pod rygorem nieważności w języku polskim, komputerowo, w sposób przejrzysty i czytelny.
8. Oferentowi nie wolno modyfikować treści wzorów załączników pod rygorem odrzucenia oferty.
9. Wszelkie dokumenty muszą być podpisane przez oferenta albo osobę (lub osoby) uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta.
10. Z chwilą ustanowienia pełnomocnictwa istnieje obowiązek załączenia do oferty pełnomocnictwa z podaniem jego zakresu.

11. Oferent może wprowadzać zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Zamawiającego o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się dopiskiem „Zmiana oferty” lub „Wycofanie oferty”.

IV. TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami na realizację zadania należy składać w zamkniętej kopercie opatrzonej pełną nazwą oraz adresem siedziby oferenta z dopiskiem „*Konkurs ofert na wybór realizatora Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025*”, w sekretariacie Urzędu Gminy w Tuszowie Narodowym (pokój nr 2) w nieprzekraczalnym terminie do dnia **05.02.2024 r. do godz. 9.00**
2. W przypadku przesłania oferty pocztą tradycyjną lub pocztą kurierską (na adres: Gmina Tuszów Narodowy, 39-332 Tuszów Narodowy 225), decyduje data jej wpływu do Urzędu Gminy w Tuszowie Narodowym.
3. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
4. Pracownicy wskazani przez Wójta Gminy Tuszów Narodowy, dokonają oceny formalnej oraz merytorycznej ofert wraz z załącznikami.
5. Oferta niezawierająca wszystkich wymaganych załączników zostanie odrzucona z przyczyn formalnych.

V. ZAŁĄCZNIKI OFERTY

1. W celu uznania ważności oferty, oferent zobowiązany jest przedłożyć:

Zestawienie wymaganych dokumentów	
1.	Ofertę sporządzoną na formularzu zgodnie z załącznik nr 2 do ogłoszenia.
2.	Aktualny odpis z KRS lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji CEIDG
3.	Dokument stwierdzający wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
4.	Statut podmiotu (w przypadku obowiązku sporządzania statutu) lub regulamin organizacyjny (w przypadku obowiązku posiadania regulaminu).
5.	Oświadczenie o zapoznaniu się i akceptacji: treści Rekomendacji nr 9/2020 z dnia 30 listopada 2020 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących wykrywania osteoporozy, PPZ (stanowiący załącznik nr 1 do ogłoszenia), Ogłoszenia, projektu umowy o realizację programu (stanowiący załącznik nr 3 do ogłoszenia) - załącznik nr 4 .
6.	Oświadczenie potwierdzające, że podmiot spełnia wymogi lokalowe, sprzętowe, kadrowe zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, wymagane w zakresie odpowiednim do przedmiotu konkursu oraz „ <i>Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023 - 2025</i> ” (załącznik nr 5).

7.	Oświadczenie, o posiadaniu polisy od odpowiedzialności cywilnej oraz o ponoszeniu odpowiedzialności za ewentualne szkody wyrządzone przy realizacji PPZ, w tym również za szkody wyrządzone przez podwykonawców (załącznik nr 6).
7.	Kopia polisy ubezpieczeniowej OC, w zakresie niezbędnym do realizacji PPZ.
8.	Oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do oferenta nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych (załącznik nr 7).
9.	Oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe (załącznik nr 8).
10.	Oświadczenie potwierdzające stosowanie zaleceń i rekomendacji polskich ekspertów (np. zaleceń Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego Sekcji Chorób Metabolicznych Kości i Osteoporozy dotyczących diagnostyki i leczenia osteoporozy) – załącznik nr 9 .
11.	Oświadczenie, że podmiot nie będzie wykazywał świadczeń zdrowotnych objętych Programem udzielonych jego uczestnikom, jako świadczeń udzielanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (załącznik nr 10).
12.	Oświadczenie oferenta o zobowiązaniu do ochrony danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) – załącznik nr 11 .
13.	Oświadczenie, że oferent jest jedynym posiadaczem rachunku, na który w przypadku zawarcia umowy ze zleceniodawcą zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym (załącznik nr 12).
14.	Inne dokumenty mogące mieć wpływ, w ocenie oferenta, na merytoryczną wartość składanej oferty

- Załączone dokumenty powinny być przedstawione w oryginale lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem, z datą i podpisem osoby uprawnionej do ich podpisania. Dopuszcza się możliwość drukowania z rejestrów publikowanych na stronach internetowych.
- Zamawiający może żądać przedłożenia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości, a zamawiający nie może sprawdzić jej prawdziwości w inny sposób.
- Zaleca się, aby wszystkie strony oferty oraz załączniki były ponumerowane oraz spięte (zszyte, zbindowane) w sposób trwały, zapobiegający możliwości dekompletacji zawartości oferty.
- Na etapie rozpatrywania oferty, oferent może zostać poproszony o przedłożenie dodatkowych załączników i/lub dokumentów.

OSOBA DO KONTAKTU ZE STRONY OGŁOSZENIODAWCY:

Katarzyna Kasprzak – e-mail: kkasprzak@tuszownarodowy.pl, tel. 17 774 37 35

VI. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA

- Oferent związany jest ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

VII. WYBÓR OFERENTA

1. Do udziału w konkursie i oceny merytorycznej dopuszczone zostaną oferty kompletne pod względem formalnym, złożone w terminie i miejscu podanym w ogłoszeniu konkursowym.
2. Wyboru realizatora programu dokona Wójt Gminy Tuszów Narodowy, po zasięgnięciu opinii komisji konkursowej.
3. Dokonując oceny oferty komisja bierze pod uwagę sumę punktów (zgodnie z kartą oceny merytorycznej oferty), przyznaną w oparciu o poniższe kryteria:
 - Finansowe
 - a) Jednostkowy koszt brutto oceny ryzyka poważnego złamania densytometrycznego na podstawie metody FRAX z wydrukiem – 5 pkt
 - b) Jednostkowy koszt brutto badania densytometrycznego za pomocą DXA – 5 pkt.
 - c) Jednostkowy koszt brutto konsultacji lekarskiej obejmującej ponowne wykonanie oceny ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego z użyciem FRAX PL z uwzględnieniem wyniku DXA, omówienie wyników badania DXA oraz zalecenia dotyczące dalszego postępowania – 5 pkt
 - d) Jednostkowy koszt brutto działań informacyjno-edukacyjnych; w tym szkolenia dla personelu medycznego (z wykonaniem pre -testu i post-testu) oraz warsztaty edukacyjne dla dorosłych świadczeniobiorców (z wykonaniem pre-testu i post-testu) – 5 pkt

Jednostkowy koszt brutto oceny poważnego złamania osteoporotycznego na podstawie metody FRAX (F)

$$F = f_n / f_b \times 5 \text{ pkt}$$

f_n - najniższy jednostkowy koszt brutto oceny ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego na podstawie metody FRAX wraz z wydrukiem, spośród wszystkich ofert

f_b – jednostkowy koszt brutto oceny ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego na podstawie metody FRAX wraz z wydrukiem, danej oferty

Jednostkowy koszt brutto badania densytometrycznego za pomocą DXA (D)

$$D = b_n / b_b \times 5 \text{ pkt}$$

b_n - najniższy jednostkowy koszt brutto badania densytometrycznego za pomocą DXA spośród wszystkich ofert,

b_b - jednostkowy koszt brutto badania densytometrycznego za pomocą DXA danej oferty

Jednostkowy koszt brutto konsultacji lekarskiej (K)

$$K = k_n / k_b \times 5 \text{ pkt}$$

k_n - najniższy jednostkowy koszt brutto konsultacji lekarskiej spośród wszystkich ofert,

k_b - jednostkowy koszt brutto konsultacji lekarskiej danej oferty

Jednostkowy koszt brutto działań informacyjno-edukacyjnych (I) (dot. przeprowadzenia szkolenia dla personelu medycznego oraz szkolenia dla osób dorosłych)

$I = in/ib \times 5 \text{ pkt}$

in- najniższy jednostkowy koszt brutto działań informacyjno-edukacyjnych (dot. przeprowadzenia szkoleń dla personelu medycznego oraz szkoleń dla osób dorosłych) spośród wszystkich ofert

ib- jednostkowy koszt brutto działań informacyjno-edukacyjnych danej oferty

Jednostkowy koszt brutto działań informacyjno-edukacyjnych (S) (dot. edukacji indywidualnej Pacjentów, w tym koszt pomocy przy opracowaniu ulotek/plakatów)

$S = sn/sb \times 5 \text{ pkt}$

sn- najniższy jednostkowy koszt brutto działań informacyjno-edukacyjnych (dot. edukacji indywidualnej Pacjentów) spośród wszystkich ofert

sb – jednostkowy koszt brutto działań informacyjno-edukacyjnych (dot. edukacji indywidualnej Pacjentów) danej oferty

- Organizacyjne
 - a) Doświadczenie oferenta, w tym: (0 – 10 pkt)
 - ✓ doświadczenie związane z realizacją świadczeń z zakresu profilaktyki, wczesnego wykrywania i leczenia osteoporozy,
 - ✓ doświadczenie związane z realizacją działań z zakresu edukacji związanej z profilaktyką, wczesnym wykrywaniem i leczeniem osteoporozy,
 - ✓ roczna liczba badań densytometrycznych przeprowadzonych w okresie ostatnich 2 lat,
 - b) Wkład rzeczowy, w tym wyposażenie i sprzęt na potrzeby programu – (0- 10 pkt)
 - ✓ Sprzęt i aparatura przeznaczona do realizacji Programu, w tym zapewnienie wyposażenia w densytometr DXA do badania kręgosłupa i kości udowej, komputer z kalkulatorem FRAX dla populacji polskiej
 - c) Dostępność do świadczeń udzielanych w ramach programu (ilość dni w tygodniu, godziny przyjęć) – (0-10 pkt)

- Merytoryczne

- a) Kwalifikacje personelu realizującego Program z uwzględnieniem jego doświadczenia: – (0-10 pkt)
- b) Zakładane rezultaty realizacji programu – (0-10 pkt)

- Inne informacje mogące mieć znaczenie przy ocenie oferty, w tym, m.in.:

- nagrody i certyfikaty potwierdzające jakość usług świadczonych przez oferenta,
- dostępność usług dla osób z niepełnosprawnościami,
- przetwarzanie i przechowywanie dokumentacji medycznej.

VI. MIEJSCE I TERMIN ROZSTRZYgniĘCIA KONKURSU

1. Oferty zostaną rozpatrzone przez komisję konkursową w ciągu 7 dni od terminu określonego dla ich złożenia.

2. Komisja po oceniu ofert przedłoży Wójtowi Gminy Tuszów Narodowy wyniki konkursu i protokół posiedzenia komisji.
3. Decyzję o zatwierdzeniu wyników konkursu i przyznania środków finansowych podejmie Wójt Gminy Tuszów Narodowy.
4. Wybór oferty konkursowej nie wymaga uzasadniania powodów decyzji Wójta Gminy Tuszów Narodowy.
5. Od rozstrzygnięcia postępowania konkursowego nie przysługuje odwołanie.
6. Ostateczny wynik otwartego konkursu ofert zostanie podany do wiadomości publicznej na stronie BIP Gminy Tuszów Narodowy, niezwłocznie po zakończeniu postępowania konkursowego.

VII. ZASTRZEŻENIA ZAMAWIAJĄCEGO

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do:
 - a) Swobodnego wyboru oferty,
 - b) Unieważnienia konkursu, gdy nie wpłynie żadna oferta lub postępowanie konkursowe nie zostanie zakończone wyłonieniem Realizatora programu,
 - c) Unieważnienia konkursu, zmiany warunków konkursu, przedłużenia terminu składania i otwarcia ofert oraz przedłużenia terminu rozstrzygnięcia konkursu, bez podania przyczyny,
 - d) Negocjowania warunków i kosztów programu w okresie jego realizacji.
2. Gdy do konkursu przystąpi tylko jeden Oferent i jego oferta zostanie pozytywnie oceniona przez komisję konkursową, Wójt Gminy Tuszów Narodowy może zatwierdzić go na Realizatora programu.
3. W przypadku unieważnienia konkursu, Gmina Tuszów Narodowy może niezwłocznie ogłosić nowy konkurs.

VIII. INFORMACJE DODATKOWE

1. W zakresie nieuregulowanym w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do trybu przeprowadzenia konkursu ofert i zawarcia umowy na realizację Programu stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego.
2. Szczegółowe i ostateczne warunki realizacji zadania zostaną uregulowane w umowie zawartej pomiędzy zleceniodawcą a oferentem wyłonionym w drodze postępowania konkursowego.
3. W zakresie związanym z udziałem w konkursie zleceniodawca zobowiązany jest do ochrony danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych).

Załącznik nr 1 do ogłoszenia konkursu ofert

**RADA GMINY
w Tuszowie Narodowym**

Załącznik do Uchwały Nr XLVII/383/2023
Rady Gminy Tuszów Narodowy
z dnia 6 października 2023 r.



***Program edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy
dla Mieszkańców gminy Tuszów Narodowy***

na lata 2023-2025

opracowany na podstawie Rekomendacji nr 9/2020 z dnia 30 listopada 2020 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących wykrywania osteoporozy

Tuszów Narodowy 2023 r.

Spis treści

I. Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej.....	3
I.1 Opis problemu zdrowotnego.....	3
I.2 Dane epidemiologiczne.....	7
I.3 Opis obecnego postępowania.....	8
II Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji	10
II.1 Cel główny.....	10
II.2 Cele szczegółowe	10
II.3 Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej	10
III Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej	10
III.1 Populacja docelowa.....	10
III.2 Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej	13
III.3 Planowane interwencje.....	14
III.4 Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej.....	17
III.5 Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej.....	17
IV Organizacja programu polityki zdrowotnej	17
IV.1 Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów.....	17
IV.2 Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych	18
V Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej	20
V.1 Monitorowanie.....	20
V.2 Ewaluacja:.....	21
VI Budżet programu polityki zdrowotnej	21
VI.1 Koszty jednostkowe	21
VI.2 Koszty całkowite	22
VI.3 Źródła finansowania	22
VII. Załączniki	22
VIII Bibliografia	28

I. Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej

I.1 Opis problemu zdrowotnego

Definicja

Osteoporoza to układowa choroba szkieletu, charakteryzująca się zwiększonym ryzykiem złamań kości w następstwie zmniejszenia ich odporności mechanicznej. Odporność mechaniczna kości jest uwarunkowana gęstością mineralną (BMD) i jakością tkanki kostnej.

Rodzaje osteoporozy:

Wyróżnia się dwa rodzaje osteoporozy:

- pierwotna, która rozwija się u kobiet po menopauzie i rzadziej u mężczyzn w podeszłym wieku,
- wtórna – jest następstwem różnych stanów patologicznych lub wynikiem działania niektórych leków, najczęściej glikokortykosteroidów (Szczeklik 2017).

Czynniki ryzyka:

Do czynników ryzyka występowania osteoporozy pierwotnej zalicza się:

- czynniki genetyczne i demograficzne:
 - predyspozycja rodzinna,
 - wiek (kobiety >65 lat, mężczyźni >70 lat),
 - płeć żeńska,
 - rasa biała i żółta (osteoporoza występuje 3 razy częściej niż u rasy czarnej)
 - BMI <18 kg/m²,
 - stan prokreacyjny:
 - niedobór hormonów płciowych o różnej etiologii,
 - przedłużony brak miesiączki – późne pokwitanie,
 - brak przeżytych porodów,
 - stan pomenopauzalny (zwłaszcza przedwczesny, w tym po usunięciu jajników)
- czynniki związane z odżywianiem i stylem życia:
 - mała podaż wapnia;
 - niedobór witaminy D;
 - mała lub nadmierna podaż fosforu;
 - niedobory białkowe lub dieta bogatobiałkowa;
 - palenie tytoniu;
 - alkoholizm;
 - nadmierne spożywanie kawy;
 - siedzący tryb życia.

Osteoporoza wtórna może być wynikiem:

- występowania chorób, w tym:
 - zaburzeń hormonalnych,

- chorób układu pokarmowego,
 - chorób nerek,
 - chorób reumatycznych,
 - chorób układu oddechowego,
 - chorób szpiku i krwi,
 - hiperwitaminozy A,
 - stanu po przeszczepieniu narządu,
- przyjmowania
 - glikokortykosteroidów,
 - hormonów tarczycy w dużych dawkach,
 - leków przeciwpadaczkowych (fenobarbital, fenytoina, karbamazepina),
 - heparyny (zwłaszcza niefrakcjonowana),
 - antagonistów witaminy K,
 - cyklosporyny,
 - leków immunosupresyjnych w dużych dawkach i innych antymetabolitów,
 - żywic wiążących kwasy żółciowe (np. cholestyramina),
 - analogów gonadoliberyny,
 - pochodnych tiazolidynodionu (pioglitazon),
 - tamoksyfenu (u kobiet przed menopauzą),
 - inhibitorów aromatazy,
 - inhibitorów pompy protonowej,
 - leków przeciwretrowirusowych,
 - unieruchomienia, przebytych złamań, sarkopenii (Szczeklik 2017).¹

Rozpoznanie:

Osteoporoza jest niezwykle powszechną chorobą u osób w wieku podeszłym. Ze względu na podstępny, często bezobjawowy przebieg nazywana jest „cichą epidemią”.²

Objawy pojawiają się bowiem najczęściej już jako następstwo złamania kości długich albo kręgow.

Często pierwszym objawem, z którym chory zgłasza się do lekarza jest ostry ból kości wskutek złamania. Złamanie kręgu i/lub złamanie pozakręgowe odniesione po niewielkim urazie bez względu na gęstość kości świadczy o obniżonej wytrzymałości kości i sugeruje, że jej przyczyną jest osteoporoza, ale już zawansowana tzw. jawna klinicznie.

Zasadniczym więc wysiłkiem diagnostycznym jest ocena zagrożenia złamaniem u indywidualnego pacjenta (przed wystąpieniem złamania) i oszacowanie prognozy tego zagrożenia, po którego przekroczeniu interwencja lecznicza jest konieczna.³

Osteoporozę jako jednostkę chorobową można rozpoznać po stwierdzeniu zmniejszonej gęstości mineralnej kości (BMD, ang. bone mineral density) – wskaźnik T (ang. T-score) o wartości $\leq -2,5$ u kobiet po menopauzie oraz mężczyzn w wieku ≥ 50 lat. U osób młodszych muszą występować dodatkowe czynniki ryzyka i zwykle jest to osteoporoza wtórna. W diagnostyce osteoporozy wskazana jest ocena bezwzględnego dziesięcioletniego ryzyka złamania na podstawie występowania

¹ Rekomendacja nr 9/2020 z dnia 30 listopada 2020 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących wykrywania osteoporozy

² Guła Z., Mariusz Korkosz M. *Osteoporoza* <https://www.mp.pl/pacjent/reumatologia/choroby/64948,osteoporoza> dostęp z dnia 28.01.2023

³ Marcinowska-Suchowierska E., Czerwiński E., Janusz Badurski J., Walicka M., Tałałaj M. *Osteoporoza – diagnostyka i terapia u osób starszych*

Złamania osteoporotyczne:

Złamanie osteoporotyczne jest definiowane jako złamanie niskoenergetyczne tzn. takie, które nastąpiło po działaniu siły, która nie uszkodziłaby zdrowej kości (WHO Scientific Group, 2008). Najczęściej występuje ono w wyniku upadku z własnej wysokości.

Za najczęstsze złamania osteoporotyczne uważa się złamania:

- bliższego końca kości udowej,
obarczone dużym ryzykiem powikłań ogólnoustrojowych, których efektem jest zgon co piątej kobiety i co czwartego mężczyzny w perspektywie roku.
Nazywane są „ostatnim złamaniem w życiu”.
- kręgosłupa,
dotyczą ok. 25% kobiet po 50. roku życia i 50% kobiet po 85. roku życia.
Mimo że w 70% przypadków są bezobjawowe, to często powodują zmiany anatomiczne kręgow i deformacje posturalne, co może być przyczyną dysfunkcji układu krążeniowo-oddechowego i pokarmowego. Przekłada się to na zwiększenie pięcioletniej śmiertelności o 15–20%.
- kości promieniowej,
(złamania loco typico) często niosą ze sobą komplikacje. W ok. 40% przypadków łączą się z przewlekłymi zespołami bólowymi, nieprawidłowym zrostem i zespołem algodystroficznym (Sudecka).
- bliższego końca kości ramiennej.⁵

Upadki jako jedna z najczęstszych przyczyn złamań osteoporotycznych:

Upadki domowe są jedną z ważnych przyczyn pogorszenia jakości życia lub śmierci wśród osób po 65. roku życia. Spośród wszystkich śmiertelnych wypadków w tej grupie wiekowej połowę stanowią upadki, które zdarzają się w domu. Upadek może być jednym z najgorszych urazów w życiu osoby starszej, głównie u kobiet. Zdarzenia te często prowadzą do całkowitej reorganizacji życia oraz do nieodwracalnych skutków zdrowotnych, psychicznych i społecznych. Czynniki sprzyjające wypadkom dzielą się na biologiczne, behawioralne, środowiskowe i socjoekonomiczne.⁶ Jedną z najczęstszych bezpośrednich przyczyn złamań osteoporotycznych są upadki. Przyczyniają się przynajmniej do 90% złamań loco typico i BKKU.⁷

Profiaktyka osteoporozy:

Odnalezione rekomendacje (WFO 2017, NOGG 2017, RACGP 2017, EULAR/EFORT 2016, SOGC 2014, SMS 2013) wskazują na szereg interwencji, które mają zastosowanie w prewencji osteoporozy.

Podkreśla się przede wszystkim znaczenie

- odpowiedniej podaży wapnia i witaminy D w pożywieniu,
- aktywnego ruchowo trybu życia,

⁴ Rekomendacja nr 9/2020 z dnia 30 listopada 2020 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących wykrywania osteoporozy

⁵Kulej M., Morasiewicz P., Dragan Sz. F., Dragan Sz. Ł., Urbański W. *Osteoporoza – cicha epidemia* <https://www.praktyczna-ortopedia.pl/artukul/osteoporoza-cicha-epidemia> dostęp z dnia 28.01.2023

⁶Manasterski M., Mastalerz-Migas A. *Upadki domowe wśród pacjentów 65+. Rola lekarza POZ w zapobieganiu i ograniczaniu skutków*

⁷Kulej M., Morasiewicz P., Dragan Sz. F., Dragan Sz. Ł., Urbański W. *Osteoporoza – cicha epidemia* <https://www.praktyczna-ortopedia.pl/artukul/osteoporoza-cicha-epidemia> dostęp z dnia 28.01.2023

- eliminację używek - alkohol i papierosy.

Główne zalecenie dotyczy tego, aby w szeroko pojętej profilaktyce osteoporozy dążyć do zapewnienia prawidłowej podaży wapnia w codziennej diecie oraz podaży witaminy D.

Prewencja złamań:

- obejmuje wszystkich, także osoby z niskim ryzykiem złamań (<5%).
- zdrowy, aktywny ruchowo tryb życia,
- eliminacja używek,
- odpowiednia dieta,
- ograniczenie stosowania leków zwiększających ryzyko złamań,
- prewencja upadków i urazów,
- odpowiednia edukacja społeczeństwa

stanowią podstawowy warunek ograniczenia ryzyka rozwoju osteoporozy i jej powikłań (WFO 2017).

Wykrywanie osteoporozy w sposób zgodny z badaniami naukowymi:

Viswanathan 2018

- uzyskane wyniki sugerują, że prowadzenie badań przesiewowych może w przyszłości przełożyć się na mniejszą liczbę złamań szyjki kości udowej u kobiet w wieku 70-85 lat.
- wykazano, że ograniczone dane z dwóch badań obserwacyjnych dobrej jakości nie wykazały korzyści w prognozowaniu złamań wynikających z powtarzania testów pomiaru gęstości kości w okresie od 4 do 8 lat po wstępnym badaniu przesiewowym.
- W trzech badaniach sugerowano, że na optymalny odstęp między badaniami wpływa wyjściowa wartość BMD.

RCT Kastner 2017

- wdrażanie kompleksowych, wielokomponentowych interwencji (edukacja + informacja zwrotna + kontrola + ocena ryzyka + skryning) z zakresu osteoporozy, znacząco wpływa na przyspieszenie rozpoczęcia leczenia osteoporozy,
- nie zaobserwowano istotnego statystycznie wpływu żadnej z interwencji na redukcję złamań.

Ocena narzędzi (skal/kwestionariuszy) wykorzystywanych do oceny ryzyka złamań:

Odnalezione w ramach analizy klinicznej przeglądy systematyczne/metaanalizy oceniały szereg narzędzi wykorzystywanych w celu oceny 10-letniego ryzyka złamań (proste narzędzia m.in.

- Osteoporosis Self-assessment Tool (OST),
- Osteoporosis Risk Assessment Instrument (ORAI),
- Garvan Fracture Risk Calculator (Garvan)

oraz bardziej kompleksowe narzędzia, m.in.

- Simple Calculated Risk Estimation Score (SCORE),
- Fracture Risk Assessment Tool (FRAX),
- QFracture).

Wnioskując na podstawie dostępnych wyników, nie ma możliwości wskazania najskuteczniejszego narzędzia. Wszystkie opisywane oceniane są jako skuteczne.

W odniesieniu do badania densytometrii w przeglądzie Høiberg 2016 podkreśla się, że badanie to jest nadal traktowane jako złoty standard w zakresie rozpoznania osteoporozy i prognozowania ryzyka złamań w populacji powyżej 40 r.ż⁸

⁸Rekomendacja nr 9/2020 z dnia 30 listopada 2020 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących wykrywania osteoporozy

I.2 Dane epidemiologiczne

Na potrzeby analizy liczby zachorowań w chorobach przewlekłych oszacowano wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby zdrowia.

W województwie podkarpackim w roku 2014 dla zaburzeń mineralizacji i struktury kości

- wskaźnik zapadalności rejestrowanej na 100 tys. ludności wynosi 152,2
- wskaźnik chorobowości rejestrowanej na 100 tys. ludności wynosi 1143,3⁹

Porównując szacowaną liczbę chorych z wartością chorobowości rejestrowanej oszacowano, że stopień niedoszacowania liczby chorych na osteoporozę w 2018 roku wyniósł 74%. Odpowiada to liczbie 1,56 mln niezdiagnozowanych osób, z czego prawie 500 tys. było powyżej 80. roku życia.¹⁰

Współczynnik DALY

GBD – Global (Polish) Burden of Disease

Przedsięwzięcie badawcze skierowane na możliwość ilościowego określenia utraty zdrowia z powodu

- chorób,
- urazów,
- czynników ryzyka
- wpływających na zdrowie za pomocą określonych i wystandaryzowanych miar zdrowotnych tj. DALY, YLL, YLD.

Wskaźnik DALY jest sumą liczby utraconych lat życia (Years of Life Lost – YLL) z powodu przedwczesnego zgonu oraz liczby lat przeżytych w niesprawności (Years of Life with Disability – YLD).

Poprzez wskaźnik DALY można szacować wagę (umieralność i chorobowość) konkretnych chorób, a w konsekwencji – wagę czynników ryzyka powodujących ich wystąpienie, korzyści wynikające ze zmniejszenia rozpowszechnienia choroby wskutek prewencji lub leczenia, a po przeliczeniu na wartości monetarne – także koszty oraz korzyści wynikające z poszczególnych interwencji. Jeden DALY można uznać za jeden rok utraconego życia w pełnym zdrowiu.¹¹

Osteoporoza w DALY

Osteoporoza zaliczana jest do chorób układu mięśniowo-szkieletowego. Wartość globalna dla 183 krajów DALYs dla chorób układu mięśniowo-szkieletowego wzrosła w badanym okresie z 80.225 634,6 w roku 2010 do 107 885 832.6 w roku 2015. Choroby układu mięśniowo-szkieletowego znalazły się na drugim miejscu wśród głównych przyczyn YLDs (ang. years live with disability) lat przeżytych z niepełnosprawnością zaraz za zaburzeniami psychicznymi.

Głównymi spostrzeżeniami autorów tego badania była ewidentna i stała tendencja wzrostowa wpływu chorób układu mięśniowo-szkieletowego na stan zdrowia człowieka (zarówno w ujęciu liczbowym jak i odsetkowym) na przestrzeni poszczególnych lat.

Największe wartości DALYs i YLD dla chorób układu mięśniowo-szkieletowego uzyskiwano w krajach na kontynencie europejskim. Choroby układu mięśniowo-szkieletowego były głównie przyczyną niesprawności, natomiast w dużo mniejszym stopniu związane były ze skróceniem

⁹Podsumowanie mapy potrzeb zdrowotnych dla województwa podkarpackiego w zakresie 30 grup chorób Ministerstwo Zdrowia

¹⁰NFZ o zdrowiu – Osteoporoza 2019

¹¹<https://www.aotm.gov.pl/projekty-aotmit/gbd/> dostęp z dnia 28.01.2022

przeżycia (w 2015 roku - 19. pozycja, na miejscu 1.- choroby układu krążenia).

Obliczane wartości wpływu ChUMS na stan zdrowia dodatnio korelowały z wskaźnikiem rozwoju gospodarczego jakim jest dochód krajowy brutto, tzn. im bogatszy był kraj tym większy był wpływ ChUMS na ogólny stan zdrowia jego mieszkańców.¹²

Upadki w DALY

Najwyższą wartość YLD (liczba lat przeżytych w niesprawności wartości bezwzględne) dla Rzeczypospolitej Polskiej w 2019 r. odnotowano dla problemów zdrowotnych obejmujących ból dolnego odcinka kręgosłupa (0,57 mln), cukrzycę (0,34 mln) oraz upadki (0,28 mln).

Upadki oraz ból dolnego odcinka kręgosłupa znacznie pogarszają jakość życia społeczeństwa ze względu na powodowaną przez nie niesprawność. Sumarycznie odpowiadają one za ok. 17% wartości YLD i za 7,7% wartości DALY.¹³

Liczba złamań

"W roku 2021 i w styczniu 2022 grupa autorów związana z International Osteoporosis Foundation (IOF) opublikowała szerokie opracowania statystyczne dotyczące epidemiologii osteoporozy i złamań oraz ich diagnostyki, leczenia i kosztów wposzczególnych krajach Unii Europejskiej oraz w Szwajcarii i Wielkiej Brytanii. Podano, że w Polsce, która nie należy do krajów o dużym ryzyku złamań (dane z lat 2019–2020), na osteoporozę (rozpoznawaną wg kryteriów Światowej Organizacji Zdrowia) choruje około 1 985 000 osób, w tym 80% kobiet, co stanowi około 4,8% całej populacji, podczas gdy w populacjach europejskich jest to średnio około 5,6%. Rocznie w naszym kraju ma dochodzić do około 206 000 nowych złamań niskoenergetycznych (tj. 563 dziennie). W związku z szybkim starzeniem się polskiej populacji w latach 2019–2030 populacja kobiet w wieku >75 lat ma się powiększyć o 61%, przewiduje się więc szybki i znaczny wzrost liczby złamań.

Analiza przedstawia także dane dotyczące dostępu do leczenia – aż 83% kobiet z osteoporozą nie otrzymuje żadnego leczenia; tylko w Bułgarii odsetek ten jest większy (87%). Problem jest powszechny, gdyż w zdecydowanej większości krajów odsetek chorych leczonych nie przekracza 50%.¹⁴

I.3 Opis obecnego postępowania

Zarówno polskie jak i międzynarodowe rekomendacje zalecają prowadzenie działań przesiewowych poprzez ocenę ryzyka złamań w grupach osób narażonych na rozwój osteoporozy (głównie kobiety po menopauzie i mężczyźni w wieku 65 lat i więcej).

"W jednym z badań RCT (SCOOP 2018) włączonych do przeglądu systematycznego Viswanathan 2018, uzyskane wyniki sugerują, że prowadzenie badań przesiewowych może w przyszłości przełożyć się na mniejszą liczbę złamań szyjki kości udowej u kobiet w wieku 70-85 lat. Porównując przesiew z jego brakiem, raportowano mniej złamań kości udowej."¹⁵

Aktualnie w ramach świadczeń gwarantowanych leczenie osteoporozy na podkarpaciu prowadzą trzy poradnie zlokalizowane w Rzeszowie, Stalowej Woli oraz Mielcu. W ramach świadczeń NFZ skierowanie na badanie densytometryczne może wystawić lekarz specjalista w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Lekarz POZ nie jest uprawniony do wystawienia skierowania na badanie densytometryczne¹⁶

¹²<https://www.termedia.pl/reumatologia/Choroby-ukladu-miesniowo-szkieletowego-w-statystyce-WHO,34415.html>

¹³ OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA 1) z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych

¹⁴ Głuszko P.: *Osteoporoza – postępy 2021/2022*. Med. Prakt., 2022; 5: 79–85

¹⁵ Rekomendacja nr 9/2020 z dnia 30 listopada 2020 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących wykrywania osteoporozy

¹⁶ ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki

Czynnikiem ograniczającym dostępność badania densytometrycznego jest konieczność oczekiwania na wizytę specjalistyczną.

- Poradnia Leczenia Osteoporozy w Mielcu średni czas oczekiwania 102 dni,
- Poradnia Leczenia Osteoporozy w Rzeszowie średni czas oczekiwania 172 dni,
- Poradnia Leczenia Osteoporozy w Stalowej Woli średni czas oczekiwania 26 dni¹⁷

Kolejnym czynnikiem, który może utrudniać dostęp do świadczeń w zakresie profilaktyki i diagnostyki osteoporozy może być konieczność dojazdu do miejsc realizacji świadczeń, zwłaszcza dla osób posiadających trudności w poruszaniu się.

- Poradnia Leczenia Osteoporozy w Mielcu odległość 10 km od Tuszowa Narodowego
- Poradnia Leczenia Osteoporozy w Rzeszowie odległość 65 km od Tuszowa Narodowego
- Poradnia Leczenia Osteoporozy w Stalowej Woli odległość 60 km od Tuszowa Narodowego

Demografia województwa podkarpackiego:

Prognozowana długość życia w województwie jest najdłuższa ze wszystkich województw w kraju (w przypadku mężczyzn - 75,4 lata, a kobiet – 83,2) Wysoka prognozowana długość życia spowoduje wzrost zapotrzebowania na świadczenia dedykowane osobom starszym. Przewidywana jest zmiana struktury wiekowej ludności czyli tzw. „starzenie się społeczeństwa.”¹⁸

Uzasadnienie

Plan oparto na Rekomendacji nr 9/2020 z dnia 30 listopada 2020 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących wykrywania osteoporozy.

Niska wartość chorobowości rejestrowanej w porównaniu do wartości podawanej w literaturze, wskazuje na konieczność podjęcia działań zmierzających do poprawy dostępności do diagnostyki oraz upowszechnienia standardów leczenia osteoporozy. Wskazane jest zwiększenie dostępności do badań diagnostycznych, szczególnie w odpowiednio zdefiniowanych grupach ryzyka (zwłaszcza u pacjentów z już dokonanymi złamaniamiiskoenergetycznymi).¹⁹

Poniższy plan polityki zdrowotnej stanowi uzupełnienie świadczeń gwarantowanych, uwzględnia dane demograficzne gminy i wpisuje się w potrzeby zdrowotne jej Mieszkańców. Plan obejmuje edukację mieszkańców gminy oraz personelu medycznego. Zakłada się, że wpłynie to korzystnie na profilaktykę i wykrywalność opisanego problemu zdrowotnego. Uczestnicy programu motywowani będą do zmiany codziennych nawyków, należących do możliwych do wyeliminowania czynników zwiększających ryzyko zachorowania na osteoporozę.

Zakłada się możliwie najwięcej interwencji przeprowadzonych na terenie gminy, co eliminuje konieczność dojazdów. Ponadto osoby z grupy ryzyka zostaną objęte badaniem densytometrycznym DXA uznawanym za złoty standard w diagnostyce osteoporozy. W przypadku wykrycia u uczestnika osteoporozy, zostanie mu wskazana poradnia, w której otrzyma opiekę specjalistyczną.

zdrowotnej

¹⁷<https://terminyleczenia.nfz.gov.pl/> dostęp z dnia 29.01.2023

¹⁸ OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych

¹⁹Mapy potrzeb zdrowotnych: wnioski i rekomendacje Ministerstwo Zdrowia

II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji

II.1 Cel główny

Głównym celem "Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców gminy Tuszów Narodowy" jest uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy z zakresu profilaktyki osteoporozy oraz zapobiegania złamaniom osteoporotycznym, obejmującej zagadnienia teoretyczne i praktyczne, wśród 70% uczestników programu.

II.2 Cele szczegółowe

1. Uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej wśród 60% personelu medycznego w zakresie profilaktyki pierwotnej, diagnozowania, różnicowania i leczenia osteoporozy oraz zapobiegania złamaniom osteoporotycznym i upadkom.
2. Wykrycie osób zagrożonych złamaniem wśród całej zbadanej populacji.
3. Poprawa dostępności do diagnostyki w zakresie osteoporozy – przebadanie założonej populacji w okresie 2 lat.
4. Zaproponowanie ścieżek dalszego postępowania wśród 100% osób z wykrytą osteoporozą, które zgłoszą się na lekarską wizytę podsumowującą.
5. Uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej wśród 70% świadczeniobiorców w zakresie profilaktyki pierwotnej osteoporozy, zapobiegania upadkom oraz postępowania w sytuacji podwyższonego zagrożenia złamaniami osteoporotycznymi.

II.3 Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej

Miernik celu głównego:

Odsetek przedstawicieli świadczeniobiorców, u których w post-teście odnotowano wysoki poziom wiedzy, względem wszystkich osób z świadczeniobiorców, które wypełniły pre-test.

Miernik celu szczegółowego nr 1

Odsetek przedstawicieli personelu medycznego, u których w post-teście odnotowano wysoki poziom wiedzy, względem wszystkich osób z personelu medycznego, które wypełniły pre-test.

Miernik celu szczegółowego nr 2

Liczba osób u których $FRAX \geq 5\%$

Miernik celu szczegółowego nr 3

Odsetek osób z $FRAX \geq 5\%$ u których wykonano badanie DXA (pomiar zgłaszalności na diagnostykę)

Miernik celu szczegółowego nr 4

Liczba osób, którym zalecono leczenie w poradni specjalistycznej

Miernik celu szczegółowego nr 5

Odsetek świadczeniobiorców, u których w post-teście odnotowano wysoki poziom wiedzy względem wszystkich świadczeniobiorców, którzy wypełnili pre-test.

III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej

III.1 Populacja docelowa

Program będzie skierowany do uczestników Programu, u których ryzyko poważnego złamania osteoporotycznego ocenionego narzędziem FRAX na podstawie danych z formularza

zgłoszeniowego wyniosło $\geq 5\%$ (Pomiar BMD za pomocą DXA oraz lekarska wizyta podsumowująca) – według szacunków epidemiologicznych dziesięcioletnie ryzyko poważnych złamań osteoporotycznych dotyczy ok 40% kobiet oraz ok. 13 - 30% mężczyzn z populacji docelowej, w związku z czym szacuje się, że program w tym etapie obejmie ok. 286 kobiet i 27 mężczyzn.

Interwencja	Opis populacji docelowej
Szkolenia personelu medycznego	Personel medyczny, który ma kontakt z uczestnikami PPZ, a w szczególności: - osoby realizujące działania informacyjno-edukacyjne - lekarze przeprowadzający wizyty podsumowujące.
Działania informacyjno-edukacyjne	Populacja ogólna osób dorosłych powyżej 50 r.ż (53 % tj. 788 osób)
Ocena ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego narzędziem FRAX	Kobiety w wieku ≥ 65 lat (30% tj. 214 kobiet), lub kobiety w wieku 40- 64 lat z co najmniej jednym dodatkowym czynnikiem ryzyka złamania osteoporotycznego (2% tj. 26 kobiet) lub mężczyźni w wieku ≥ 75 lat (po objęciu działaniami całej populacji kobiet) 10% tj. 21 mężczyzn.
Pomiar BMD za pomocą DXA	Uczestnicy programu, u których ryzyko poważnego złamania osteoporotycznego ocenionego narzędziem FRAX na podstawie danych z formularza zgłoszeniowego wyniosło $\geq 5\%$ (tj.ok. 286 kobiet i 27 mężczyzn)
Lekarska wizyta podsumowująca	Każdy świadczeniobiorca, który w ramach programu uzyskał wynik pomiaru BMD za pomocą DXA.

Liczba mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy: 8272

- kobiety 4133
- mężczyźni 4139

Liczba osób w wieku >50 lat: 1487

- kobiety 737
- mężczyźni 750

Liczba kobiet w wieku ≥ 65 lat: 715

Liczba kobiet w wieku 40-64 lata: 1347

Liczba mężczyzn w wieku ≥ 75 lat: 211²⁰

Planowany zakres interwencji może zostać rozszerzony o odbiorców gmin sąsiadujących (tj. Gmina Padew Narodowa, Gmina Gawłuszowice oraz Gmina Mielec (wiejska)), którzy mogą korzystać z zasobów i możliwości Gminy Tuszów tj. :

- w sytuacji zagrożenia, że wśród mieszkańców z terenu Gminy Tuszów Narodowy nie zostaną osiągnięte planowane wskaźniki;
- w sytuacji, gdy mieszkańcy gmin sąsiednich, wyrażą chęć udziału w projekcie, a to nie zagrozi/unimożliwi, udziałowi w PPZ mieszkańcom Gminy Tuszów Narodowy.

²⁰Dane GUS za rok 2021 <https://bdl.stat.gov.pl/bdl/dane/teryt/tablica#>

Zasoby i możliwości, jakimi dysponuje gmina Tuszów Narodowy, umożliwia włączenie mieszkańców gmin sąsiadujących do uczestnictwa w projekcie, przy zachowaniu równego dla wszystkich uczestników dostępu do oferowanych działań i narzędzi diagnostycznych i ewaluacyjnych. Ponadto, włączenie do programu większej populacji, daje większe możliwości uzyskania widocznych efektów zdrowotnych w danym zakresie i umożliwia w pełni wykorzystanie możliwości oferowanych w ramach PPZ.

Analiza demograficzna gmin sąsiadujących:

Liczba mieszkańców Gminy Padew Narodowa: 5308

- kobiety 2650
- mężczyźni 2658

Liczba osób w wieku >50 lat: 1999

- kobiety 1060
- mężczyźni 939

Liczba kobiet w wieku ≥ 65 lat: 556

Liczba kobiet w wieku 40-64 lata: 871

Liczba mężczyzn w wieku ≥ 75 lat: 162²⁰

Liczba mieszkańców Gminy Gawłuszowice: 2 706

- kobiety 1373
- mężczyźni 1333

Liczba osób w wieku >50 lat: 979

- kobiety 503
- mężczyźni 476

Liczba kobiet w wieku ≥ 65 lat: 269

Liczba kobiet w wieku 40-64 lata: 419

Liczba mężczyzn w wieku ≥ 75 lat: 68²⁰

Liczba mieszkańców Gminy Mielec (wiejska): 13 472

- kobiety 6 696
- mężczyźni 6 731

Liczba osób w wieku >50 lat: 4 967

- kobiety 2 740
- mężczyźni 2 227

Liczba kobiet w wieku ≥ 65 lat: 1 212

Liczba kobiet w wieku 40-64 lata: 2 291

Liczba mężczyzn w wieku ≥ 75 lat: 340²⁰

III.2 Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej

Jako populację spełniającą kryteria udziału dla danej interwencji w PPZ należy rozumieć osoby spełniające łącznie wszystkie kryteria włączenia przy jednoczesnym braku obecności nawet jednego kryterium wyłączenia.

Kryteria formalne dla uczestnika programu:

Status mieszkańca Gminy Tuszów Narodowy i rozliczanie podatku w Urzędzie Skarbowym właściwym dla Gminy Tuszów Narodowy.

W przypadku mieszkańców gmin sąsiadujących – status mieszkańca danej gminy i rozliczanie podatku w w Urzędzie Skarbowym właściwym dla danej gminy.

Etapy PPZ	Kryteria włączenia	Kryteria wyłączenia
Szkolenia personelu medycznego	personel medyczny zaangażowany w realizację programu, który będzie miał kontakt ze świadczeniobiorcami, np.: lekarze, pielęgniarki, koordynatorzy opieki medycznej	ukończenie szkolenia dla personelu medycznego obejmującego tę samą tematykę i poziom szczegółowości w ciągu poprzednich 2 lat; • wiedza i doświadczenie w przedmiotowym zakresie na poziomie eksperckim;
Działania informacyjno-edukacyjne	osoba ≥ 50 r.ż.	uczestnictwo w działaniach edukacyjnych obejmujących tę samą tematykę w ciągu poprzednich 2 lat;
Ocena ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego narzędziem FRAX	kobiety w wieku ≥ 65 lat, lub kobiety w wieku 40-64 lat z co najmniej jednym dodatkowym czynnikiem ryzyka złamania osteoporotycznego, lub mężczyźni w wieku ≥ 75 lat (po objęciu działaniami całej populacji kobiet) • podanie w formularzu zgłoszeniowym kompletu informacji niezbędnych do użycia narzędzia FRAX	wcześniej zdiagnozowana osteoporoza;
Pomiar BMD za pomocą DXA	zakwalifikowanie w ramach programu przez uzyskanie wyniku FRAX $\geq 5\%$ (wartość obliczana i wpisywana przez osobę przyjmującą formularz zgłoszeniowy na podstawie zawartych w nim danych)	ostatni pomiar u świadczeniobiorcy BMD za pomocą DXA na szyjce kości udowej w ciągu poprzednich 2 lat przy jednoczesnym braku nowych czynników ryzyka od czasu tego pomiaru • obecność przeciwwskazań do pomiaru DXA przez szyjkę kości udowej, np. obustronna endoproteza całkowita stawu biodrowego, znaczna otyłość; • obecność innych przeciwwskazań, np. ciąży;
Lekarska wizyta podsumowująca	dostępny wynik pomiaru BMD za pomocą DXA wykonany w ramach realizowanego PPZ	brak

Planowane sposoby informowania o PPZ.

Informacje dotyczące realizowanego PPZ zostaną przekazane mieszkańcom poprzez sprawdzone środki komunikacji tj. ogłoszenia na stronach internetowych gminy (www.tuszownarodowy.pl), media społecznościowe gminy, rozmieszczenie w centralnych punktach gminy plakatów informacyjnych oraz pisemnych zaproszeń wysyłanych bezpośrednio do potencjalnych uczestników projektu. Do promocji i informowania mieszkańców włączą się jednostki organizacyjne gminy, w szczególności Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej oraz Gminna Biblioteka Publiczna (wraz z filiami). Ze względu na wiek, specyfikę oraz aktywność grupy docelowej, przewidujemy skorzystanie z informowania mieszkańców w sposób „zwyczajowy przyjęty” tj. współpracę z 5 parafiami na terenie gminy (poprzez tzw. „ogłoszenia parafialne”) oraz sołtysami (na terenie gminy jest 14 sołectw), poprzez informację pisemną przekazywaną mieszkańcom „z domu do domu”. Dodatkowo informacje zostaną przekazane do 12 Kół Gospodyń Wiejskich, działających na terenie gminy oraz podopiecznym - seniorów Domu Dziennego Pobytu w Dębiakach (30 osób). Gmina udostępni (poprzez zamieszczenie informacji na stronach internetowych gminy), numer telefonu koordynatora, do kontaktu z mieszkańcami w sprawie realizowanego PPZ. Są to sprawdzone i skuteczne formy informacji i promocji, wykorzystywane przy realizacji innych programów/projektów, kierowanych do mieszkańców gminy, w tym także seniorów.

W przypadku włączenia do udziału w projekcie mieszkańców gmin sąsiadujących – działania informacyjne będą przebiegały analogicznie.

III.3 Planowane interwencje

Interwencje planowane w ramach Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025 to:

- 1) prowadzenie szkoleń dotyczących profilaktyki, diagnostyki i leczenia osteoporozy oraz zapobiegania złamaniom osteoporotycznym i upadkom dedykowanych personelowi medycznemu;
- 2) działania informacyjno-edukacyjne nakierowane na profilaktykę osteoporozy oraz zapobieganie złamaniom osteoporotycznym i upadkom w populacji osób ≥ 50 r.ż;
- 3) ocena ryzyka wystąpienia poważnych złamań osteoporotycznych z użyciem narzędzia FRAX w populacji kobiet w wieku ≥ 65 lat, kobiet w wieku 40-64 lat z co najmniej jednym dodatkowym czynnikiem ryzyka złamania osteoporotycznego oraz, po objęciu działaniami całej populacji kobiet, również mężczyzn w wieku ≥ 75 lat;
- 4) pomiar gęstości mineralnej kości (BMD) z wykorzystaniem badania densytometrycznego dla osób, które w narzędziu FRAX dla populacji polskiej uzyskały wyniki dziesięcioletniego ryzyka poważnych złamań osteoporotycznych $\geq 5\%$;
- 5) lekarska wizyta podsumowująca dla osób, które w ramach programu uzyskały wynik pomiaru BMD w badaniu densytometrycznym DXA, o którym mowa w pkt 4.

Szkolenia personelu medycznego:

W ramach PPZ realizowane będą szkolenia w obszarach zgodnych ze zdiagnozowanymi potrzebami. Diagnozy potrzeb dokona Rada ds. Programu

Formy szkolenia będą dostosowane do potrzeb personelu medycznego, np. szkolenia w formie e-learningu, wykłady, materiały audiowizualne, telekonferencje.

W ramach szkoleń personel medyczny zostanie zapoznany z zalecanymi przez rekomendacje metodami profilaktyki, diagnostyki oraz leczenia osteoporozy, a także zapobiegania złamaniom osteoporotycznym i upadkom.

Warunkiem przystąpienia do uczestnictwa będzie wypełnienie pre-testu. Każda osoba, która

przystąpiła do uczestnictwa w szkoleniu dla personelu medycznego, będzie zobowiązana do wypełnienia post-testu.

Działania informacyjno-edukacyjne:

Przygotowane zostaną broszury z informacjami na temat profilaktyki osteoporozy, zapobieganiu złamaniom osteoporotycznym i zapobieganiu upadkom. W działaniach zostanie wykorzystana broszura udostępniona przez Ministerstwo Zdrowia pt. „*Osteoporoza. Jak dbać o zdrowie kości? Czynniki ryzyka choroby i zalecenia profilaktyczne*“ (autorstwa M.Lesicka, A. Bukowska-Damska, E. Jabłońska), z podaniem źródła tj. autorów i mechanizmu finansowego.

Personel medyczny będzie przekazywał informacje na temat programu oraz istoty działań profilaktyki pierwotnej.

Warunkiem przystąpienia do uczestnictwa jest wypełnienie pre-testu. Każda osoba, która przystąpiła do uczestnictwa w działaniach informacyjno-edukacyjnych, jest zobowiązana do wypełnienia post-testu.

Działania edukacyjno-informacyjne nakierowane na podniesienie poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej dotyczyć będą co najmniej:

- promocji elementów składających się na zdrowy styl życia, ze szczególnym uwzględnieniem czynników mających wpływ na zdrowie kości;
- zasadniczej roli aktywności fizycznej na poprawę BMD
- przyczyn upadków oraz ich negatywnych następstw;
- działań pomagających zapobiegać upadkom;
- identyfikacji i sposobów eliminacji czynników ryzyka zachorowania na osteoporozę;
- podkreślenia roli prawidłowej diety w profilaktyce osteoporozy, w tym dostarczania optymalnych ilości wapnia oraz ograniczenia spożycia alkoholu (ICSI 2017, RACGP 2017, AACE/ACE 2016, EULAR/EFORT 2016, MCG 2016, SMS 2013, ESC 2012)

Zastosowana zostanie mnogość środków przekazu w celu ciągłego utrwalania wiedzy w populacji. Przykładowymi formami działań edukacyjnych może być wykład, szkolenie online, konferencja.

Dla osób, które kwalifikują się do badania DXA w ramach programu, będzie prowadzona uzupełniająca edukacja indywidualna podczas lekarskiej wizyty podsumowującej, w ramach której lekarz udzieli wyczerpujących odpowiedzi na pytania świadczeniobiorcy, przez co wyjaśni i utrwali przekazane wcześniej informacje.

Do materiałów informacyjnych zaadaptowane zostaną materiały edukacyjne przez instytucje zajmujące się profilaktyką i promocją zdrowia. Prezentowane treści będą rzetelne oraz całkowicie oparte o bieżący stan wiedzy medycznej i epidemiologicznej. W ramach realizacji działań informacyjno – edukacyjnych, zosątnie wykorzystana broszura informacyjna, udostępniona przez Ministerstwo Zdrowia, dot. czynników ryzyka osteoporozy i zaleceń praktycznych pt. „*Osteoporoza*“ *Jak dbać o zdrowe kości? Czynniki ryzyka choroby i zalecenia profilaktyczne.* (autorstwa M.Lesicka, A.Bukowska-Damska, E.Jabłońska),z podaniem źródła (tj. autorów i mechanizmu finansowego).

Ocena ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego narzędziem FRAX:

Każda osoba zgłaszająca się do programu wypełni formularz zgłoszeniowy, który poza innymi informacjami uwzględni także wszystkie dane niezbędne dla narzędzia FRAX, tj.:

- wiek (w latach),
- płeć (kobieta lub mężczyzna),
- masę ciała (w kg),

- wzrost (w cm)

oraz

pytania „tak”/”nie” dotyczące wystąpienia dodatkowych czynników ryzyka złamania osteoporotycznego:

- przebyte złamania,
- złamania biodra u co najmniej jednego z rodziców,
- obecne palenie tytoniu,
- stosowanie glikokortykosteroidów,
- zdiagnozowane reumatoidalne zapalenie stawów,
- obecność schorzenia silnie związanego z osteoporozą,
- spożywanie 3 lub więcej jednostek alkoholu dziennie.

Obok każdego z pytań o obecność dodatkowego czynnika ryzyka złamania osteoporotycznego zamieszczone zostanie stosowne wyjaśnienie.

Osoba przyjmująca formularz zweryfikuje kompletność zamieszczonych w nim informacji, a następnie korzystając z FRAX dla populacji polskiej („FRAX PL”) wyliczy dziesięcioletnie prawdopodobieństwo poważnego złamania osteoporotycznego.

Wynik wpisany zostanie do formularza zgłoszeniowego i zostanie udostępniony świadczeniobiorcy w formie wydruku lub dokumentu elektronicznego.

Osoba przyjmująca formularz udzieli merytorycznych odpowiedzi na wszelkie pytanie dotyczące osteoporozy i zapobiegania upadkom oraz pokieruje świadczeniobiorców do rzetelnych źródeł wiedzy.

W przypadku wyniku dziesięcioletniego ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego uzyskanego w FRAX dla populacji polskiej niższego niż 5% uczestnik otrzyma informację zwrotną o niskim prawdopodobieństwie złamania osteoporotycznego i braku potrzeby wykonania pomiaru DXA.

W przypadku wyniku dziesięcioletniego ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego uzyskanego w FRAX dla populacji polskiej równego lub wyższego niż 5% uczestnik otrzyma informację zwrotną o zakwalifikowaniu do pomiaru DXA, a także szczegóły dotyczące miejsca i czasu planowanego pomiaru DXA oraz sposobu przygotowania do badania.

Świadczeniobiorca zostanie poinformowany o przeciwwskazaniach do wykonania pomiaru DXA. Świadczeniobiorca zostanie poinformowany, że uzyskany wynik FRAX nie jest tożsamy ze stwierdzeniem osteoporozy.

Pomiar BMD za pomocą DXA:

Działania są skierowane do uczestników programu, którzy uzyskali wynik FRAX $\geq 5\%$ i zostali zakwalifikowani do programu.

Pomiar densytometrii DXA będzie dokonywany na szyjce kości udowej. Przy wyznaczaniu T-score dla kobiet i mężczyzn norma referencyjna to NHANES III dla kobiety rasy białej pomiędzy 20-29 rokiem życia. Przestrzeganie powyższej specyfikacji wskazanej przez autorów narzędzia FRAX umożliwi zastosowanie wyniku pomiaru w narzędziu FRAX.

Lekarska wizyta podsumowująca:

W trakcie wizyty lekarz omówi ze świadczeniobiorcą wynik badania DXA. Następnie wykona ponowną ocenę ryzyka złamania z użyciem narzędzia FRAX PL – tym razem uwzględniając wynik uzyskany w DXA. Lekarz omówi ze świadczeniobiorcą uzyskany wynik.

✓ W przypadku braku osteoporozy pacjent zostanie poinformowany o wyniku ujemnym (tj. brak stwierdzonej osteoporozy). Przekazane zostaną zalecenia odnośnie czynników ryzyka osteoporozy. Świadczeniobiorca zostanie poinformowany o tym, że jeśli nie pojawią się dodatkowe czynniki ryzyka, to kolejne badanie DXA powinno zostać przeprowadzone nie wcześniej niż za 2 lata. Świadczeniobiorca zakończy swój udział w programie.

✓ W przypadku wykrycia osteoporozy zostanie zalecona wizyta w poradni, w ramach świadczeń gwarantowanych. W czasie konsultacji lekarz przekaze pacjentowi informację na temat jego bieżącego stanu zdrowia, zalecenia odnośnie dalszego postępowania oraz wskaże wszystkie dostępne ścieżki postępowania specjalistycznego w ramach systemu opieki zdrowotnej. Na tym etapie pacjent zakończy swój udział w programie.

III. 4 Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej

Świadczenia zdrowotne udzielane w ramach PPZ zostaną zrealizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Realizatorzy programu wyłonieni zostaną w ramach ogłoszonego konkursu ofert.

III.5 Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

1. w przypadku osób, które nie kwalifikują się do oceny ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego za pomocą narzędzia FRAX udział w programie kończy się wraz z zakończeniem udziału w działaniach informacyjno-edukacyjnych;
2. w przypadku osób, które kwalifikują się do oceny ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego za pomocą narzędzia FRAX udział w programie kończy się;
3. wraz z uzyskaniem wyniku mniejszego niż 5%,
lub
4. wraz ze zidentyfikowaniem przeciwwskazania do wykonania pomiaru DXA,
lub
5. wraz z zakończeniem lekarskiej wizyty podsumowującej;
6. poprzez zgłoszenie przez uczestnika chęci zakończenia udziału w PPZ;
7. poprzez zakończenie realizacji PPZ.

Wraz z zakończeniem udziału w programie polityki zdrowotnej każdemu z uczestników przekazane zostaną zindywidualizowane zalecenia odnośnie dalszego postępowania.

IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej

IV.1 Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów

1. Przyjęcie uchwały zatwierdzającej PPZ przez Radę Gminy (**IV kwartał 2023**).
2. Powołanie Rady ds. programu, w skład której wejdą interesariusze zaangażowani w powodzenie programu (m. in. przedstawiciele JST, przedstawiciele lokalnych ośrodków zdrowia, podmioty odpowiedzialne za prowadzenie kampanii informacyjnej, eksperci itp.). Rada ds. programu będzie pełnić rolę wspierającą program, m.in. w zakresie organizacji programu, opracowania treści edukacyjnych i kampanii informacyjnej (**IV kwartał 2023**). Rada ds. programu będzie odpowiedzialna za zaangażowanie środowisk medycznych, przedstawicieli odpowiednich instytucji (również niemedycznych istotnych z punktu widzenia realizacji programu), w celu stworzenia korzystnego otoczenia dla działań zawartych w programie. Koordynator PPZ, który merytorycznie odpowiadał będzie za praktyczną realizację programu we

współpracy ze wszystkimi specjalistami zaangażowanymi w program, powinien być przewodniczącym Rady ds. programu (zalecane) lub jej członkiem.

Środki finansowe związane z działalnością Rady ds. programu będą przekraczać 5% całego budżetu na realizację PPZ.

2. Opracowanie terminów realizacji poszczególnych elementów PPZ oraz wstępne zaplanowanie budżetu **(IV kwartał 2023)**.

Przygotowanie projektu programu ze szczególnym uwzględnieniem z art. 48a ust 2 oraz treści rozporządzenia wydanego na podstawie art. 48a ust. 16 ustawy.

Przesłanie do AOTMiT oświadczenia o zgodności projektu PPZ z rekomendacją, o którym mowa w art. 48aa ust. 11 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

3. Przeprowadzenie konkursu ofert na szczeblu danego samorządu, który wdraża indywidualnie PPZ, w celu wyboru jego realizatorów (zgodnie z art. 48b ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych) - **IV kwartał 2023**.

4. Wybór realizatorów (możliwość przeprowadzenia szkolenia w celu zapoznania realizatorów ze szczegółowymi zapisami związanymi z prowadzonym PPZ) - **IV kwartał 2023**.

5. Przeprowadzenie szkoleń dla personelu medycznego **(IV kwartał 2023, I kwartał 2024 oraz I kwartał 2025)**.

6. Działania edukacyjno-informacyjnych **(IV kwartał 2023, I kwartał 2024 oraz I kwartał 2025)**.

7. Ocena ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego narzędziem FRAX **(IV kwartał 2023, I kwartał 2024 oraz I kwartał 2025)**.

8. Pomiary BMD za pomocą DXA **(IV kwartał 2023, I kwartał 2024 oraz I kwartał 2025)**.

9. Lekarskie wizyty podsumowujące **(IV kwartał 2023, I kwartał 2024 oraz I kwartał 2025)**.

10. Bieżące zbieranie danych dot. realizowanych działań, umożliwiających monitorowanie programu i jego późniejszą ewaluację. Przygotowanie raportu z realizacji działań w danym roku (raport okresowy) - **IV kwartał 2023, I,II,III, IV kwartał 2024 oraz I,II,III,IV kwartał 2025**.

11. Zakończenie realizacji PPZ **(IV kwartał 2025)**.

12. Rozliczenie finansowe PPZ **(IV kwartał 2025)**.

13. Ewaluacja programu, opracowanie raportu końcowego z realizacji PPZ i przesłanie go do Agencji, wraz z załączonym pierwotnym projektem, który został wdrożony do realizacji **(IV kwartał 2025)**.

IV.2 Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych

Interwencja	Personel
Szkolenia personelu medycznego	Lekarz (optymalnie ze specjalizacją w dziedzinie reumatologii) posiadający doświadczenie w diagnostyce, leczeniu, różnicowaniu i profilaktyce osteoporozy oraz zapobieganiu złamaniom

	osteoporotycznym i upadkom („ekspert”), który jest w stanie odpowiednio przeszkolić personel i w ten sposób zapewnić wysoką jakość interwencji w ramach programu.
Działania informacyjno-edukacyjne	Lekarz, fizjoterapeuta pielęgniarka, asystent medyczny, edukator zdrowotny lub inny przedstawiciel zawodu medycznego, który posiada odpowiedni zakres wiedzy, doświadczenia i kompetencji dla przeprowadzenia działań informacyjno-edukacyjnych, np. uzyskany w czasie uczestnictwa w szkoleniu prowadzonym przez eksperta w ramach PPZ.
Ocena ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego narzędziem FRAX	Osoba przyjmująca formularz musi posiadać odpowiedni poziom wiedzy dla udzielenia wyczerpującej i merytorycznie poprawnej odpowiedzi na związane z realizowanym programem pytania świadczeniobiorców, np. uzyskany dzięki udziałowi w szkoleniu dla personelu medycznego realizowanym w ramach programu.
Pomiar BMD za pomocą DXA	Pomiar BMD za pomocą DXA [zrealizuje technik elektroradiolog, natomiast opis i interpretacje wyniku wykona specjalista radiolog, posiadający doświadczenie w diagnostyce.
Lekarska wizyta podsumowująca	Lekarz posiadający doświadczenie w diagnostyce, różnicowaniu i leczeniu osteoporozy, lub lekarz po ukończeniu prowadzonego w ramach PPZ przez eksperta szkolenia dla personelu medycznego.

Zasoby rzeczowe(warunki lokalowe, wyposażenie niezbędne do przeprowadzenia danego działania) w zakresie:

Szkolenia personelu medycznego będzie się odbywać w odremontowanym, w pełni wyposażonym i dostosowanym do osób z niepełnosprawnościami budynku ośrodka zdrowia w Tuszowie Narodowym, który jest własnością gminy i zostanie wykorzystany na potrzeby realizacji szkoleń (w budynku jest hall zapewniający komfortowe przeprowadzenie szkoleń, wyposażone gabinety medyczne oraz sprzęt komputerowy).

Działania informacyjno-edukacyjne będą organizowane w formie spotkań/konferencji dla mieszkańców. aby zapewnić komfort i ułatwić dostęp do udziału, na potrzeby spotkań zostaną udostępnione przez gminę budynki użyteczności publicznej (dom ludowy, dom kultury, budynek biblioteki, szkoły itp.), w zależności od wielkości i potrzeb grupy zainteresowanej. Sale są wyposażone w sprzęt nagłaśniający, sprzęt komputerowy oraz sprzęt audiowizualny (rzutnik multimedialny, szkoły dysponują tablicami multimedialnymi), niezbędny do przeprowadzenia wykładu.

Ocena ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego narzędziem FRAX zostanie wykonana przy pomocy komputera z kalkulatorem FRAX dla populacji polskiej. Zadanie będzie realizowane w odremontowanym, w pełni wyposażonym i dostosowanym do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym osób starszych budynku ośrodka zdrowia w Tuszowie Narodowym, który jest własnością gminy i zostanie udostępniony na potrzeby realizacji zadania. Na

potrzeby zadania zostaną udostępnione pomieszczenia i gabinety, w liczbie umożliwiającej komfortową obsługę uczestników programu (do dyspozycji pozostają 2 klimatyzowane gabinety lekarskie, w pełni wyposażone w sprzęt medyczny i komputerowy, obszerna poczekalnia oraz gabinet zabiegowy).

Pomiar BMD za pomocą DXA Ze względu na charakter, będzie odbywał się w pełni wyposażonym i dostosowywanym do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym osób starszych, budynku realizatora programu. Pracownia densytometryczna, zlokalizowana w podmiocie leczniczym i spełniająca ogólne warunki dla pracowni radiologicznych. Do pomiaru zostanie wykorzystany densytometr DXA (technika podwójnej wiązki promieniowania rentgenowskiego), oceniający BMD w obrębie szyjki kości udowej metodą DXA.

Lekarska wizyta podsumowująca, w celu ułatwienia dostępu mieszkańcom -beneficjentom programu, odbędzie się w budynku ośrodka zdrowia w Tuszowie Narodowym, który jest w pełni odremontowany i wyposażony, a także dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami i osób starszych. Budynek jest własnością gminy i zostanie wykorzystany na potrzeby realizacji zadania. Na potrzeby zadania zostaną udostępnione pomieszczenia i gabinety, w liczbie umożliwiającej komfortową obsługę uczestników programu (do dyspozycji pozostają 2 klimatyzowane gabinety lekarskie, w pełni wyposażone w sprzęt medyczny i komputerowy, obszerna poczekalnia oraz gabinet zabiegowy).

V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej

V.1 Monitorowanie

Monitorowanie jest procesem zbierania danych o realizacji programu i służy kontrolowaniu ich przebiegu i postępu. Monitorowanie programu polityki zdrowotnej będzie prowadzone na bieżąco (przez tworzenie raportów okresowych) i zostanie zakończone wraz z końcem realizacji programu polityki zdrowotnej.

Monitorowanie będzie się składać z oceny zgłaszalności oraz oceny jakości świadczeń realizowanych w ramach Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców gminy Tuszów Narodowy na lata 2024-2025.

Ocena zgłaszalności do programu stanowi istotny element monitorowania i będzie prowadzona przy wykorzystaniu co najmniej następujących wskaźników:

- liczba osób, które uczestniczyły w szkoleniach dla personelu medycznego, z podziałem na zawody medyczne (15 osób);
- liczba świadczeniobiorców, którzy zostali poddani działaniom edukacyjno-informacyjnym (800 osób);
- liczba świadczeniobiorców, którzy zostali zakwalifikowani do FRAX, z podziałem na wyniki $<5\%$ i $\geq 5\%$ (600 osób);
- liczba świadczeniobiorców, którzy w ramach programu wykonali pomiar BMD za pomocą DXA, z podziałem na grupy wyników T-score (grupa >-1 ; grupa ≤ -1 i $>-2,5$; grupa $\leq -2,5$) – 300 osób;
- liczba świadczeniobiorców, którzy wzięli udział w lekarskiej wizycie podsumowującej (300 osób);
- liczba świadczeniobiorców, którzy nie zostali objęci działaniami w ramach programu polityki zdrowotnej, wraz ze wskazaniem powodów (40 osób);
- liczba osób, która zrezygnowała z udziału w programie (40 osób).

Informacje o każdym z uczestników PPZ będą na bieżąco uzupełniane w formie elektronicznej bazy danych, np. w arkuszu kalkulacyjnym Microsoft Excel:

- data wyrażenia zgody na uczestnictwo w PPZ, w tym zgody na przetwarzanie danych osobowych oraz zgody na kontakt (np. numer telefonu, adres e-mail),
- numer PESEL wraz ze zgodą na jego wykorzystywanie w ocenie efektów zdrowotnych PPZ,

- informacje o świadczeniach, z których skorzystał uczestnik;
- data zakończenia udziału w PPZ wraz z podaniem przyczyny (np. zakończenie realizacji PPZ, wycofanie zgody na uczestnictwo w PPZ).

Przeprowadzona będzie ocena jakości świadczeń udzielanych w ramach PPZ. W tym celu każdemu uczestnikowi PPZ zostanie zapewniona możliwość wypełnienia ankiety satysfakcji z jakości udzielanych świadczeń. Zbiorcze wyniki oceny jakości świadczeń, jak np. wyrażony w procentach stosunek opinii pozytywnych do wszystkich wypełnionych przez uczestników ankiet oceny jakości świadczeń, zostaną przedstawione w raporcie końcowym.

V.2 Ewaluacja:

Ewaluacja zostanie rozpoczęta po zakończeniu realizacji programu polityki zdrowotnej. Ewaluacja będzie opierać się na porównaniu stanu sprzed wprowadzenia działań w ramach programu polityki zdrowotnej i stanu po jego zakończeniu, z wykorzystaniem co najmniej zdefiniowanych wcześniej mierników efektywności odpowiadających celom PPZ.

Wynik ewaluacji zostanie umieszczony w sprawozdaniu (raporcie końcowym) z realizacji całego PPZ.

W ewaluacji znajdzie się odniesienie do stopnia zrealizowania potrzeby zdrowotnej populacji docelowej na obszarze objętym PPZ, wyrażonej w:

- liczbie osób uczestniczących w szkoleniach dla personelu medycznego, u których doszło do wzrostu poziomu wiedzy (przeprowadzenie pre-testu i post-testu) - 8 osób,
- liczbie uczestników działań informacyjno-edukacyjnych, u których doszło do wzrostu poziomu wiedzy (przeprowadzenie pre-testu i post-testu)- 400 osób,
- odsetku świadczeniobiorców z wynikiem FRAX $\geq 5\%$ względem wszystkich świadczeniobiorców, dla których w ramach programu wykonano ocenę FRAX – 37;
- odsetku świadczeniobiorców z wynikiem BMD T-score $\leq -2,5$ względem wszystkich świadczeniobiorców, dla których przeprowadzono badanie DXA w ramach programu – 58;

VI. Budżet programu polityki zdrowotnej

VI. 1 Koszty jednostkowe

Lp.	Działanie	Liczba	Koszt jednostkowy	Suma kosztów jednostkowy [3X4]
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
Koszty pośrednie (katalog otwarty)				
1.	Ewaluacja i monitorowanie	25	200,00 zł	5 000,00 zł
2.	Koszty personelu PPZ bezpośrednio zaangażowanego w zarządzanie, rozliczanie, monitorowanie projektu lub prowadzenie innych działań administracyjnych w projekcie, koszty Rady ds. Programu, w szczególności koszty wynagrodzenia.	26	1 258,00 zł	37 708,00 zł
3.	Koszty personelu obsługującego PPZ (np. obsługa finansowa, informatyczna dot. strony internetowej).	25	340,40 zł	8 510,00 zł
4.	Działania informacyjno – promocyjne projektu (np. przygotowanie materiałów promocyjnych i informacyjnych, plakaty, ulotki).	800	9,415 zł	7 532,00 zł
5.	Inne koszty PPZ bezpośrednio związane z PPZ (koszty administracyjno – biurowe, koszty utrzymania gabinetu).	26	870,00 zł	21 750,00 zł

Koszty bezpośrednie				
1.	Koszty przygotowania i prowadzenia szkoleń dla personelu medycznego.	3	3 000,00 zł	9 000,00 zł
2.	Koszty przygotowania i prowadzenia działań informacyjno – edukacyjnych dla świadczeniobiorców.	9	3 000,00 zł	27 000,00 zł
3.	Koszt obsługi narzędzia FRAX	600	55,00 zł	33 000,00 zł
4.	Koszt przeprowadzenia lekarskiej wizyty diagnostyczno-terapeutycznej	600	145,00 zł	87 000,00 zł
5.	Koszt pomiaru BMD za pomocą DXA	300	125,00 zł	37 500,00 zł
6.	Koszt lekarskiej wizyty podsumowującej.	300	145,00 zł	43 500,00 zł
SUMA				312 500,00 zł

VI.2 Koszty całkowite:

Rok realizacji PPZ	Koszt całkowity
2023	30 220,00 zł (w tym: 24 176,00 zł budżet MZ; 6 044,00 zł budżet gminy TN)
2024	175 850,00 zł (w tym: 140 680,00 zł budżet MZ; 35 170,00 zł budżet gminy TN)
2025	106 430,00 zł (w tym: 85 144,00 zł budżet MZ; 21 286,00 zł budżet gminy TN)
Koszt całkowity	312 500,00 zł (w tym: 250 000,00 zł budżet MZ; 62 500,00 zł budżet gminy TN)

VI.3 Źródła finansowania:

Program polityki zdrowotnej jest finansowany ze środków **Subfunduszu rozwoju profilaktyki** pochodzących z budżetu Ministerstwa Zdrowia w ramach złożonego wniosku o dofinansowanie „Programów profilaktyki zdrowotnej realizowanych przez gminy w obszarze edukacji w zakresie osteoporozy i wczesnego wykrywania osteoporozy” (w 80%) oraz budżetu Gminy Tuszów Narodowy (20%).

VII. Załączniki:

Załącznik nr 1

WYWIAD LEKARSKI – OSTEOPOROZA

„Program edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025”

1. Imię, nazwisko i wiek.

Imię	Nazwisko	Wiek

2. Czy w ciągu ostatnich 2 lat Pacjent był diagnozowany i leczony z powodu osteoporozy.

3. Czy Pacjent jest leczony z powodu chorób przewlekłych.

--

4. Czy Pacjent przebył złamania kości.

--

5. Czy Pacjent był leczony z powodu chorób nowotworowych.

--

6. Czy Pacjent pali papierosy i pije alkohol.

--

7. Czy Pacjent jest uczulony na leki.

--

8. Kiedy wystąpiła menopauza (dotyczy kobiet).

--

Załącznik nr 2

ZGODA NA UDZIAŁ W PROGRAMIE POLITYKI ZDROWOTNEJ

pn. „Program edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025”

1)

Dane realizatora programu polityki zdrowotnej przyjmującego oświadczenie

Dane uczestnika Programu	
Imię i nazwisko	
PESEL	

Adres zamieszkania	
Adres e-mail	
Telefon kontaktowy	

Informacje dotyczące Programu

Organizatorem programu jest Gmina Tuszów Narodowy.

Program jest adresowany do kobiet w wieku 40 lat i więcej, mieszkających w Gminie Tuszów Narodowy.

W ramach programu zaplanowane są:

1. działania informacyjno-edukacyjne nakierowane na profilaktykę osteoporozy oraz zapobieganie złamaniom osteoporotycznym i upadkom;
2. ocena ryzyka wystąpienia poważnych złamań osteoporotycznych z użyciem narzędzia FRAX
3. pomiar gęstości mineralnej kości (BMD) z wykorzystaniem badania densytometrycznego dla osób, które w narzędziu FRAX dla populacji polskiej uzyskały wyniki dziesięcioletniego ryzyka poważnych złamań osteoporotycznych $\geq 5\%$;
4. lekarska wizyta podsumowująca dla osób, które w ramach programu uzyskały wynik pomiaru BMD w badaniu densytometrycznym DXA, o którym mowa w pkt 4

Osoby biorące udział w programie muszą spełniać następujące warunki:

- 1) wiek kobiet 40+ według rocznika urodzenia,
- 2) podpisanie przez uczestnika programu druku świadomej zgody na udział w programie,
- 3) zameldowanie na stałe lub czasowo w Gminie Tuszów Narodowy,
- 4) rozliczanie podatku dochodowego od osób fizycznych w urzędzie skarbowym właściwym dla Gminy Tuszów Narodowy,
- 5) brak stałych lub czasowych przeciwwskazań dyskwalifikujących wykonanie badania gęstości kości.

Oświadczenia Uczestnika

Przystępując do udziału w programie realizowanym w zakresie zdrowia publicznego na podstawie uchwały Nr Rady Gminy Tuszów Narodowy z dnia w sprawie przyjęcia do realizacji programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki osteoporozy, ja niżej podpisana(-ny):

oświadczam, że zapoznałam/em się z informacją na temat zakresu Programu i warunków uczestnictwa w Programie;

oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w tym Programie i jestem świadoma(-y) tego, że w każdej chwili mogę wycofać swoją zgodę na udział w dalszej części programu bez podania przyczyny;

oświadczam, że rozliczam się z podatku we właściwym dla Gminy Tuszów Narodowy urzędzie skarbowym;

oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą i jestem świadoma(-y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

Tuszów Narodowy, dnia.....

Podpis Uczestnika Programu

Informacje o przetwarzaniu danych osobowych

Przystępując do udziału w programie pn. „Program edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025”, przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem danych osobowych jest realizator Programu Polityki Zdrowotnej, tj.
- 2) dane po osiągnięciu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane do celów ewaluacji oraz archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych obowiązujących u administratora;
- 3) zgoda na przetwarzanie danych osobowych może zostać cofnięta w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- 4) osoby, których dane dotyczą, mają prawo do:
 - a) dostępu do swoich danych osobowych,
 - b) żądania sprostowania danych, które są nieprawidłowe,
 - c) żądania usunięcia danych, gdy:
 - dane nie są niezbędne do celów, dla których zostały zebrane,
 - cofnięto zgodę na przetwarzanie danych,
 - dane przetwarzane są niezgodnie z prawem,
 - d) żądania ograniczenia przetwarzania, gdy:
 - osoby te kwestionują prawidłowość danych,
 - przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoby te sprzeciwiają się usunięciu danych,
 - administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobom, których dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
- 5) mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 6) podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do przeprowadzenia procedur przewidzianych w Programie
- 7) dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób opierający się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu;
- 8) odbiorcami danych są podmioty zajmujące się obsługą informatyczną administratora, podmioty, którym administrator zlecił realizację Programu oraz mogą być podmioty upoważnione do tego na podstawie przepisów prawa.

Tuszów Narodowy, dnia.....

.....
Podpis Uczestnika Programu

Załącznik nr 3

ANKIETA PRE-TEST I POST-TEST DLA PERSONELU MEDYCZNEGO

„ Program edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025”

1. Osteoporoza to choroba, która na świecie dotyczy:

- a. 22,1% kobiet powyżej 50 rż b. 5,2% kobiet powyżej 50 rż c. 61,4% kobiet powyżej 50 rż

2. Wartość refundacji świadczeń z powodu osteoporozy wyniosła (za rok 2018):

- a. 42 mln pln b. 6 mln pln c. 23 mln

3. W roku 2017 śmiertelność roczna z powodu złamania bliższego końca kości udowej wyniosła:
- a. 14,8% b. 5,6% c. 29,4%
4. WHO definiuje osteoporozę w przypadku, gdy wartość pomiaru BMD w odniesieniu do T-score jest mniejsza od:
- a. -1,5 b. -2,2 c. -2,5
5. Do modyfikowalnych czynników wystąpienia osteoporozy NIE należy:
- a. duża aktywność fizyczna b. niedobór witaminy D3 c. palenie tytoniu
6. Na ryzyko wystąpienia osteoporozy może wpłynąć zażywanie:
- a. leków obniżających poziom cholesterolu b. niektórych leków przeciwpadaczkowych c. leków stosowanych w leczeniu jaskry
7. Ocenia się że, poziom niedoszacowania występowania osteoporozy w woj. podkarpackim w roku 2018r wynosił:
- a. 56% b. 23% c. 77%
8. Zgodnie z danymi z roku 2018 najczęściej środków pochłonęła refundacja złamań:
- a. bliższego końca kości udowej b. ramienia c. przedramienia
9. W leczeniu osteoporozy jest stosowany lek biologiczny, podawany podskórnie co 6 miesięcy, ocenia się że około% pacjentów którzy rozpoczęli terapię stosuje ją regularnie:
- a. 90% b. 75% c. 30%
10. Do chorób wywołujących osteoporozę wtórną NIE należy:
- a. zespół złego wchłaniania (celiakia) b. nadciśnienie c. nadczynność przytarczyc

Załącznik 4

ANKIETA SATYSFAKCJI UCZESTNIKA PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

"Program edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025"

1. Jak oceniają Państwo dostęp do informacji o Programie?

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle	Nie mam zdania
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Jak oceniają Państwo jakość usług podczas rejestracji do Programu?

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle	Nie mam zdania
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Jak oceniają Państwo treść przygotowanej broszury informacyjno-edukacyjnej (zrozumiałość, przydatność, kompletność i jakość)?

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle	Nie mam zdania
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Jak Państwo oceniają poziom obsługi w ramach Programu?

	Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle	Nie mam zdania
Dostępność usług	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uprzejmość personelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chęć udzielenia pomocy przez personel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Komunikatywność personelu (wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zapewnianie Pacjentowi intymności podczas wizyty	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punktualność	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Jak oceniają Państwo swój stan wiedzy (poszerzenie posiadanych informacji) na temat osteoporozy po zakończeniu udziału w programie?

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle	Nie mam zdania
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Jak Państwo całościowo oceniają Program?

Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle	Nie mam zdania
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bardzo dziękujemy za wypełnienie ankiety. Uzyskane dzięki Państwu informacje pomogą nam w zapewnieniu wysokiej jakości świadczonych usług.

VIII. Bibliografia

2) Rekomendacja nr 9/2020 z dnia 30 listopada 2020 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących wykrywania osteoporozy
Guła Z., Mariusz Korkosz M. <i>Osteoporoza</i> https://www.mp.pl/pacjent/reumatologia/choroby/64948,osteoporoza dostęp z dnia 28.01.2023
Marcinowska-Suchowierska E., Czerwiński E., Janusz Badurski J., Walicka M., Tałałaj M. <i>Osteoporoza – diagnostyka i terapia u osób starszych</i>
Kulej M., Morasiewicz P., Dragan Sz. F., Dragan Sz. Ł., Urbański W. <i>Osteoporoza – cicha epidemia</i> https://www.praktyczna-ortopedia.pl/artukul/osteoporoza-cicha-epidemia dostęp z dnia 28.01.2023
Manasterski M., Mastalerz-Migas A. <i>Upadki domowe wśród pacjentów 65+. Rola lekarza POZ w zapobieganiu i ograniczaniu skutków</i>
Podsumowanie mapy potrzeb zdrowotnych dla województwa podkarpackiego w zakresie 30 grup chorób Ministerstwo Zdrowia
3) NFZ o zdrowiu – Osteoporoza 2019
https://www.aotm.gov.pl/projekty-aotmit/gbd/ dostęp z dnia 28.01.2022
https://www.termedia.pl/reumatologia/Choroby-ukladu-miesniowo-szkielekowego-w-statystyce-WHO,34415.html
4) OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA 1) z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych
5) Głuszko P.: <i>Osteoporoza – postępy 2021/2022</i> . Med. Prakt., 2022; 5: 79–85
6) ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej
https://terminyleczenia.nfz.gov.pl/ dostęp z dnia 29.01.2023
7) OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych
Mapy potrzeb zdrowotnych: wnioski i rekomendacje Ministerstwo Zdrowia
Dane GUS za rok 2021 https://bdl.stat.gov.pl/bdl/dane/teryt/tablica#

.....
pieczęć nagłówkowa podmiotu/oferenta

FORMULARZ OFERTOWY

do konkursu ofert na realizację:

„Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025”.

Dane podmiotu składającego ofertę:

1. Pełna nazwa podmiotu

.....
.....

2. Dokładny adres

.....
.....

Tel.:

e-mail:

http://

3. Data i numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub rejestru praktyk:

.....
.....

4. Data i numer wpisu do KRS lub innego właściwego rejestru, np. ewidencji działalności gospodarczej:

.....

Numer NIP:

Numer REGON:

5. Nazwa banku i numer rachunku:

.....
.....

6. Imiona i nazwiska osób uprawnionych do reprezentowania i składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu:

.....
.....

7. Imię i nazwisko, nr telefonu kontaktowego osoby upoważnionej do składania ewentualnych wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty:

.....

8. Imię i nazwisko, nr telefonu kontaktowego osoby odpowiedzialnej za rozliczenie finansowe zadania objętego konkursem:

.....

9. Koordynator Programu:

.....

I. Kryterium finansowe

Lp.	Nazwa	Koszt jednostkowy
1.	Jednostkowy koszt brutto oceny poważnego złamania osteoporotycznego na podstawie metody FRAX (F)	
2.	Jednostkowy koszt brutto badania densytometrycznego za pomocą DXA (D)	
3.	Jednostkowy koszt brutto konsultacji lekarskiej(K)	
4.	Jednostkowy koszt brutto działań informacyjno-edukacyjnych (dot. przeprowadzenia szkolenia dla personelu medycznego oraz szkolenia dla osób dorosłych) (I)	
5.	Jednostkowy koszt brutto działań informacyjno-edukacyjnych (dot. edukacji indywidualnej Pacjentów, w tym koszt pomocy przy opracowaniu ulotek/plakatów) (S)	

Ceny jednostkowe muszą być podane w PLN z uwzględnieniem należnego podatku VAT. Ceną jest wartość brutto. Cena może być tylko jedna i powinna obejmować wszystkie koszty związane ze świadczeniem usługi wynikające z zakresu Programu.

II. Kryterium organizacyjne

1. Doświadczenie oferenta, w tym: doświadczenie związane z realizacją świadczeń z zakresu profilaktyki, wczesnego wykrywania i leczenia osteoporozy, doświadczenie związane z realizacją działań z zakresu edukacji związanej z profilaktyką, wczesnym wykrywaniem i leczeniem osteoporozy, roczna liczba badań densytometrycznych przeprowadzonych w okresie ostatnich 2 lat (tj. w 2022 r. i 2021 r.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Wkład rzeczowy, w tym wyposażenie i sprzęt na potrzeby programu

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Dostępność do świadczeń udzielanych w ramach programu (ilość dni w tygodniu, godziny przyjęć)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

III. Kryterium merytoryczne

1.Kwalifikacje i doświadczenie osób realizujących program.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

1. Zakładane rezultaty realizacji programu.

.....
.....
.....
.....
.....

2. Inne informacje mogące mieć znaczenie przy ocenie oferty, w tym, m.in. nagrody i certyfikaty potwierdzające jakość usług świadczonych przez oferenta, dostępność usług dla osób z niepełnosprawnościami, przetwarzanie i przechowywanie dokumentacji medycznej.

.....
.....
.....
.....
.....

(podpis i pieczęć osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu składającego ofertę)

*w miarę potrzeby możliwe jest dodanie kolejnych wierszy

UMOWA NR/ Projekt /

na realizację „Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025”.

Zawarta w dniu2024r., w Tuszowie Narodowym pomiędzy:

Gminą Tuszów Narodowy, Tuszów Narodowy 225, 39-332 Tuszów Narodowy,
reprezentowaną przez:

Andrzeja Głaz – Wójta gminy Tuszów Narodowy

przy kontrasygnacie Bronisławy Zięba – Skarbnika Gminy, zwanych w dalszej części umowy „Zamawiającym” lub „Gminą”,

a, NIP, REGON.....
reprezentowanym przez

.....
zwanym dalej „Realizatorem”,

zwanych łącznie „Stronami”, o następującej treści:

§1

Na podstawie art. 48 ust. 1, w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz.U. 2022 poz. 2561 z późn. zm.) oraz uchwały nr XLVII/383/2023 Rady Gminy Tuszów Narodowy z dnia 6 października 2023 r., w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. „**Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025**”, w wyniku rozstrzygnięcia przeprowadzonego konkursu ofert, zgodnie z ofertą złożoną w dniu..... Zamawiający zleca, a Realizator przyjmuje do realizacji program polityki zdrowotnej w zakresie i na warunkach określonych w niniejszej umowie oraz ofercie złożonej w konkursie ofert na wybór realizatora Programu.

§2

1. Przedmiotem niniejszego programu polityki zdrowotnej jest realizacja działań edukacyjnych oraz świadczeń medycznych w zakresie złamań osteoporotycznych.
2. Program realizowany będzie na rzecz zaspakajania zbiorowych potrzeb mieszkańców gminy Tuszów Narodowy.
3. Zamawiający zastrzega, że planowany zakres interwencji może zostać rozszerzony o odbiorców gmin sąsiadujących (Gmina Padew Narodowa, Gmina Gawłuszowice oraz Gmina Mielec (wiejska); zgodnie z zapisami „**Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025**”.

4. Warunkiem realizacji programu pn. „*Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025*”, w latach 2024 i 2025 jest uzyskanie dotacji z Ministerstwa Zdrowia na dofinansowanie programów wyłonionych do realizacji w ramach postępowania konkursowego.
5. „Program edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025” adresowany jest w zakresie działań:

1) diagnostycznych do: kobiet w wieku co najmniej 65 lat, kobiet w wieku 40-64 lat z co najmniej jednym dodatkowym czynnikiem ryzyka złamania osteoporotycznego, oraz mężczyzn w wieku co najmniej 75 lat (po objęciu działaniami 30 % populacji kobiet w wieku co najmniej 65 lat i dostępnością środków finansowych), spełniających poniższe kryteria udziału w Programie, w odniesieniu do:

1.1. oceny ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego narzędziem FRAX (kalkulator ryzyka złamania kości):

A) kryteria włączenia (traktowane łącznie punkty od a do f):

- a) miejsce zamieszkania/zameldowania na terenie gminy Tuszów Narodowy (zgodnie ze złożonym oświadczeniem), z zastrzeżeniem §2 p. 3 niniejszej umowy,
- b) zgłoszenie udziału w Programie u Realizatora Programu,
- c) wyrażenie zgody na udział w Programie (na podstawie oświadczenia),
- d) wiek (przy określeniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia) i płeć,
- e) podanie w formularzu zgłoszeniowym kompletu informacji niezbędnych do użycia narzędzia FRAX,
- f) brak w wywiadzie informacji o wcześniej zdiagnozowanej osteoporozie (na podstawie oświadczenia).

- Prowadzenie rejestracji telefonicznej,
- Przeprowadzenie wywiadu kwalifikacyjnego podczas rejestracji oraz przed samym badaniem gęstości kości,
- Opracowanie i weryfikacja formularza zgłoszeniowego który uwzględnia, m.in. wszystkie dane niezbędne dla narzędzia FRAX
- Dokonanie oceny poważnego złamania osteoporotycznego narzędziem FRAX dla populacji polskiej (FRAX PL).

W szczególności należy uwzględnić:

- osoba spośród personelu medycznego posiadająca odpowiedni poziom wiedzy, przyjmująca dane do formularza zgłoszeniowego:

- Weryfikuje kompletność zamieszczonych w formularzu informacji,

- Wylicza dziesięcioletnie prawdopodobieństwo poważnego złamania osteoporotycznego. W przypadku wyniku uzyskanego w FRAX dla populacji polskiej niższego niż 5% uczestnik Programu otrzymuje informację zwrotną o niskim prawdopodobieństwie złamania osteoporotycznego i braku potrzeby wykonania pomiaru DXA. W przypadku wyniku uzyskanego w FRAX dla populacji polskiej równego lub wyższego niż 5 % uczestnik otrzymuje informację zwrotną o zakwalifikowaniu do pomiaru DXA oraz sposobu przygotowania do badania.
- Udziela merytorycznych odpowiedzi na wszelkie pytania dotyczące osteoporozy i zapobiegania upadkom

1.2. pomiaru BMD za pomocą DXA (badania densytometryczne):

A) kryteria włączenia

a) zakwalifikowane w ramach Programu przez uzyskanie wyniku FRAX $\geq 5\%$ (wartość obliczona i wpisywana przez osobę przyjmującą formularz zgłoszeniowy na podstawie zawartych w nim danych);

- Pomiar gęstości kości za pomocą DXA u uczestników Programu, którzy uzyskali wynik FRAX $\geq 5\%$ i zostali zakwalifikowani do Programu.

1.3. lekarska wizyta podsumowująca

A) kryteria włączenia

a) dostępny wynik pomiaru BMD za pomocą DXA wykonany w ramach realizowanego Programu.

- Lekarska wizyta podsumowująca u uczestników Programu, u których wykonano pomiar gęstości kości w ramach Programu (niezależnie od wyniku badania).

W szczególności należy uwzględnić:

- W przypadku braku zgłoszenia na konsultację lekarską w ustalonym terminie, Realizator Programu umożliwi konsultację w innym terminie,
- W trakcie wizyty, lekarz omawia ze świadczeniobiorcą wynik badania DXA. Następnie wykonuje ponowną ocenę ryzyka poważnego złamania z użyciem narzędzia FRAX PL- uwzględniając wynik uzyskany w DXA i omawia uzyskany wynik,
- W przypadku braku osteoporozy pacjent informowany jest o wyniku ujemnym,
- W przypadku wykrycia osteoporozy pacjent informowany jest o konieczności leczenia. Lekarz przekazuje informacje na temat bieżącego stanu zdrowia pacjenta, zalecenia odnośnie dalszego postępowania oraz wskazuje ścieżki postępowania

specjalistycznego w ramach systemu opieki zdrowotnej. Po otrzymaniu zaleceń Pacjent kończy swój udział w Programie.

- W przypadku dwukrotnego braku zgłoszenia uczestnika Programu na konsultację lekarską Realizator Programu prześle pocztą wynik badania oraz zalecenia dotyczącego dalszego postępowania. Świadczeniobiorca kończy swój udział w Programie.

1) Informacyjno-edukacyjnych, obejmujących:

- warsztaty edukacyjne: do osób dorosłych, spełniających poniższe kryteria udziału w Programie

A) kryteria włączenia (traktowane łącznie punkty od a do d)

a) wiek (osoba dorosła)

b) miejsce zameldowania na terenie gminy Tuszów Narodowy (zgodnie ze złożonym oświadczeniem),

c) zgłoszenie udziału w Programie,

d) wyrażenie zgody na udział w Programie (na podstawie oświadczenia).

- szkolenia dla personelu medycznego: osób zaangażowanych w realizację Programu, spełniających poniższe kryteria udziału w Programie:

A) kryteria włączenia – personel medyczny zaangażowany w realizację Programu, który będzie miał kontakt ze świadczeniobiorcami np. lekarze, pielęgniarki, koordynatorzy opieki medycznej.

W szczególności należy uwzględnić:

- Edukacja realizowana w formie edukacji bezpośredniej tj. warsztaty edukacyjne realizowane stacjonarne (dopuszcza się możliwość realizacji edukacji on-line),
- Działania edukacyjne nakierowane na podniesienie poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej
- Podczas szkoleń edukacyjnych dystrybuowane będą materiały informacyjno-edukacyjne,
- Warunkiem przystąpienia do uczestnictwa w warsztatach edukacyjnych jest wypełnienie pre-testu. Każda osoba, która przystąpi do uczestnictwa w warsztatach edukacyjnych, jest zobowiązana wypełnić post-test.

- opracowanie druku zgody na udział w Programie,

- przeprowadzenie ankiety oceniającej jakość świadczeń udzielanych w ramach Programu,

- ocena poziomu satysfakcji z realizacji Programu,
- przyjmowanie zgłoszeń od uczestników Programu w formie pisemnej o rezygnacji z udziału w Programie wraz ze wskazaniem przyczyny rezygnacji. W przypadku braku złożenia rezygnacji w formie pisemnej, Realizator sporządzi notatkę w przedmiotowym zakresie (np. gdy uczestnik Programu poinformuje o swojej rezygnacji telefonicznie). Ww. dokument zostanie dołączony do dokumentacji medycznej.

§3

1. Realizator będzie realizować Program polityki zdrowotnej w okresie od dnia podpisania umowy do 31.12.2025r.

2. Rozliczenie będzie następowało na podstawie prawidłowo sporządzonej faktury wraz z zestawieniem zawierającym informacje o liczbie wykonanych świadczeń w danym miesiącu, liczbie osób, które skorzystały z Programu w danym miesiącu, liczbie przeprowadzonych działań edukacyjno-informacyjnych w danym miesiącu, wystawionej przez Realizatora i dostarczonej do Zamawiającego w terminie do 10 dni roboczych, po zakończeniu każdego miesiąca kalendarzowego.

3. Wykonawca jest zobowiązany zawrzeć na fakturze następujące dane:

Nabywca: Gmina Tuszów Narodowy, NIP: 8171984740, Tuszów Narodowy 225, 39-332
Tuszów Narodowy

Odbiorca: Gmina Tuszów Narodowy, NIP: 8171984740, Tuszów Narodowy 225, 39-332
Tuszów Narodowy

4. Zapłata za fakturę będzie następowała przelewem na wskazany rachunek bankowy, w terminie do 14 dni od daty wpływu dokumentu

.....

5. Za datę zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zlecającego.

6. Realizator oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w ust. 4 rachunku bankowego i zobowiązuje się do jego utrzymania nie krócej niż do chwili dokonania ostatecznych rozliczeń ze Zlecającym, wynikających z realizacji niniejszej umowy.

§4

1. Realizator zobowiązuje się w szczególności do:

- ✓ udzielania świadczeń zdrowotnych objętych Programem przez personel medyczny i pozostałych specjalistów posiadających kwalifikacje zawodowe, zgodnie

z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi oraz zakresem wskazanym w ofercie złożonej przez Realizatora.

- ✓ realizacji poszczególnych świadczeń medycznych, zgodnie ze standardami określonymi przez NFZ lub inne przepisy dotyczące udzielania świadczeń medycznych,
- ✓ przestrzegania praw pacjenta oraz wykonywania świadczeń zdrowotnych, w ramach programu z należytą starannością, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej,
- ✓ prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, na zasadach obowiązujących w podmiotach prowadzących działalność leczniczą,
- ✓ posiadania przez cały okres trwania Programu ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych objętych Programem,
- ✓ ponoszenia odpowiedzialności za szkody wyrządzone w związku z realizacją zadania,
- ✓ przeprowadzenia ankiety dotyczącej określenia poziomu wiedzy na temat osteoporozy wśród świadczeniobiorców Programu przed jego rozpoczęciem oraz po zakończeniu działań edukacyjnych,
- ✓ przeprowadzenia wśród uczestników programu anonimowej oceny jakości świadczeń (ankieta satysfakcji),
- ✓ prowadzenia rejestracji uczestników,
- ✓ bieżącego monitorowania realizacji programu, w tym do gromadzenia i przekazywania Zamawiającemu tj. gminie Tuszów Narodowy ilościowych danych i informacji, zgodnie z zał. nr 1 do niniejszej umowy,
- ✓ sporządzania i przedkładania w terminie 10 dni po zakończeniu każdego miesiąca sprawozdań miesięcznych, z zastrzeżeniem, iż sprawozdanie obejmujące miesiąc grudzień 2024 należy złożyć w terminie do 3.01.2025r. do godz. 12:00 sprawozdanie za miesiąc grudzień 2025 należy złożyć w terminie do 5.01.2026r. do godz. 12:00.
- ✓ sporządzenia i przedłożenia sprawozdań rocznych z realizacji programu w terminie do 03.01.2025r. do godz. 12:00 (sprawozdanie obejmujące realizację programu w roku 2024) oraz sprawozdanie roczne w terminie do 05.01.2026r. do godz. 12:00 (sprawozdanie obejmujące realizację programu w roku 2025)

- ✓ Zalecane jest bieżące uzupełnianie informacji w formie elektronicznej bazy danych, w arkuszu kalkulacyjnym Microsoft Excel (plik edytowalny) Sprawozdanie należy złożyć w formie elektronicznej (plik należy przesłać na wskazany przez Zamawiającego adres poczty elektronicznej, zabezpieczone hasłem),
- ✓ prowadzenia sprawozdawczości statystycznej, zgodnie z obowiązującym prawem w tym zakresie,
- ✓ prowadzenia działań informacyjno-edukacyjnych, promocyjnych, kierowanych do dorosłych mieszkańców gminy Tuszów Narodowy,
- ✓ prowadzenia punktu informacyjnego w swojej siedzibie,
- ✓ każdorazowego uzgadniania z Zamawiającym treści i formy materiałów promocyjnych i informacyjnych, dotyczących realizacji Programu,
- ✓ udzielania dodatkowych, pisemnych, ustnych informacji i wyjaśnień na każde żądanie Zamawiającego, niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od złożenia żądania,
- ✓ poddania się kontroli sposobu realizacji umowy przez cały okres jej trwania, prowadzonej przez przedstawicieli Zamawiającego
- ✓ zapewnienia minimalnych wymagań służących zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami wynikającymi z art. 6 oraz art. 7 ustawy z dnia 19 lipca 2019r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (tj. Dz. U. z 2020r., poz. 1062 z późn. zm.), o ile jest to możliwe.

§5

1. W zakresie związanym z gromadzeniem i przetwarzaniem danych osobowych w ramach realizacji niniejszej umowy, Gmina Tuszów Narodowy i realizator przetwarzania tego dokonywać będą jako odrębni administratorzy danych osobowych – każdy w swoim zakresie.

2. Gmina i Realizator zobowiązują się przetwarzać dane osobowe zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) oraz z innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, które chronią prawa osób, których dane dotyczą.

3. Realizator zobowiązuje się udostępnić Gminie dane liczbowe, procentowe zgromadzone w ramach realizacji umowy. Zakres danych, podlegających udostępnieniu, każdorazowo ustalany będzie zgodnie z zasadą minimalizacji danych.

4. Strony zobowiązują się do dołożenia wszelkich starań, w celu zapewnienia, aby środki łączności wykorzystywane do odbioru, przekazywania oraz przechowywania danych gwarantowały zabezpieczenie tych danych.

§ 6

1. Strony zastrzegają sobie możliwość wcześniejszego rozwiązania umowy, w każdym czasie, na podstawie porozumienia stron, w szczególności w przypadku powstania zagrożenia niewykonania całości lub części jej przedmiotu.

2. Umowa może zostać przez Zamawiającego rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku naruszenia postanowień niniejszej umowy, nieterminowego oraz nienależytego wykonania umowy, zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania.

§7

1. W przypadku, gdy Realizator zamierza dokonać zmian podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności, mających wpływ na sposób realizacji umowy, jest on zobowiązany do pisemnego poinformowania o tym zamiarze Zamawiającego, nie później niż na 30 dni przed ich dokonaniem. Po dokonaniu zmian, Realizator w terminie 7 dni przedkłada Zamawiającemu dokumenty potwierdzające dokonanie tych zmian.

2. O zamiarze rozwiązania, likwidacji lub innego zaprzestania działalności Realizator niezwłocznie informuje Zamawiającego.

§8

Wszelkie zmiany umowy, wymagają dla swej ważności zachowania formy pisemnej, w postaci aneksu do umowy.

§9

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają:

- a) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.),
- b) ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1360 ze zm.)

§10

Wszelkie spory związane z niniejszą umową podlegają rozpoznaniu przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

§11

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Zamawiającego i jeden dla Realizatora.

Zamawiający

.....

Realizator

.....

.....

Nazwa i adres oferenta

.....

Miejscowość i data

Oświadczenie oferenta

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję treść:

- 1) Rekomendacji nr 9/2020 z dnia 30 listopada 2020r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących wykrywania osteoporozy,
- 2) „Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025”.
- 3) Ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej oraz projektu umowy o realizacji „Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025”.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przystąpienie do konkursu.

.....

Podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentacji

.....
Nazwa i adres oferenta

.....
Miejscowość i data

Oświadczenie oferenta dotyczące spełnienia wymogów lokalowych, sprzętowych i kadrowych.

Działając w imieniu
nazwa oferenta
oświadczam, że podmiot, który reprezentuję spełnia wymogi lokalowe, sprzętowe oraz kadrowe, wymagane od świadczeniodawców zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie odpowiednim do przedmiotu konkursu, szczegółowych warunków konkursu oraz „Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025”.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentacji

.....
Miejscowość i data

.....
Nazwa i adres oferenta

OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że podmiot składający ofertę posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym do realizacji Programu.
2. Oświadczam, że podmiot składający ofertę i realizujący Program ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone przy realizacji Programu, w tym również za szkody wyrządzone przez podwykonawców.

.....
Podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentacji

.....
Nazwa i adres oferenta

.....
Miejscowość i data

Oświadczenie

Oświadczam, iż w stosunku do
nazwa podmiotu składającego ofertę

nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentacji

.....
.....

.....
Miejscowość i data

Imię i nazwisko osoby uprawnionej
do reprezentowania podmiotu
składającego ofertę

Oświadczenie

Oświadczam, iż nie byłam karana/ nie byłem karany * zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

podpis osoby składającej oświadczenie

*nie potrzebne skreślić

.....
Nazwa i adres oferenta

.....
Miejscowość i data

Oświadczenie

Oświadczam, iż,
nazwa podmiotu składającego ofertę

w trakcie realizacji „*Programu edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkańców Gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025*”, będą stosowanie zalecenia i rekomendacje polskich ekspertów (np. zaleceń Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego Sekcji Chorób Metabolicznych Kości i Osteoporozy dotyczących diagnostyki i leczenia osteoporozy).

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentacji

Oświadczenie, że podmiot

.....
Nazwa i adres oferenta

.....
Miejscowość i data

Oświadczenie

Oświadczam, iż
nazwa podmiotu składającego ofertę

nie będzie wykazywał świadczeń zdrowotnych objętych „*Programem edukacji, profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla Mieszkańców gminy Tuszów Narodowy na lata 2023-2025*“, udzielonych jego uczestnikom, jako świadczeń udzielonych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentacji

.....
Nazwa i adres oferenta

.....
Miejscowość i data

Oświadczenie

Oświadczam, iż

nazwa podmiotu składającego ofertę

zobowiązuje się do ochrony danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych).

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentacji

.....
Nazwa i adres oferenta

.....
Miejscowość i data

Oświadczenie

Oświadczam, iż

nazwa podmiotu składającego ofertę

jest jedynym posiadaczem rachunku, na który w przypadku zawarcia umowy ze zleceniodawcą zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentacji