

**Uchwała Nr IX/43/2015  
Rady Gminy Popielów**

**z dnia 25 czerwca 2015 r.**

**w sprawie przyjęcia Programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Popielów na lata 2015-2020**

Na podstawie art. 18 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j.Dz. U z 2013 r. poz. 594, poz. 645, poz. 1318; z 2014 r. poz. 379, poz. 1072) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2015 r, poz. 581), po uzyskaniu pozytywnej opinii Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji Nr 92/2015 z dnia 7 maja 2015 roku Rada Gminy Popielów uchwała, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Popielów na lata 2015-2020, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Gminy

**Jerzy Kupczyk**



**Program polityki zdrowotnej**

**w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców**

**Gminy Popielów**

**na lata 2015 - 2020**

## **I Opis problemu zdrowotnego**

### **1. Problem zdrowotny.**

Rehabilitacja lecznicza stanowi trudną do zastąpienia i najtańszą formę leczenia. Połączenie kinezyterapii, masażu i fizykoterapii prowadzi do właściwego, szybkiego i nieinwazyjnego postępowania terapeutycznego. Rehabilitacja lecznicza jest częścią procesu leczenia, który umożliwia przyspieszenie przebiegu naturalnej regeneracji i zmniejszenia fizycznych oraz psychicznych następstw choroby. Właściwie realizowana rehabilitacja połączona z kompleksowym leczeniem optymalizuje proces leczenia, skraca okres powrotu do zdrowia, zmniejsza ryzyko powrotu choroby oraz przyczynia się do poprawy jakości życia, a prawidłowo prowadzony i wcześniej rozpoczęty proces rehabilitacji przynosi większe efekty.

„Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Popielów na lata 2015r - 2020r”, zwany w dalszej części opracowania Programem, oparto na priorytetach zdrowotnych ustalonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009r. (Dz.U. Nr 137, poz. 1126), mając w szczególności na uwadze:

- 1) zmniejszenie przedwczesnej zachorowalności i ograniczenie negatywnych skutków przewlekłych schorzeń układu kostno –stawowego (§ 1 pkt 4 rozporządzenia),
- 2) ograniczenie skutków urazów powstałych w wyniku wypadków, w tym komunikacyjnych i zaistniałych w rolnictwie (§1 pkt 2 rozporządzenia) .

Program obejmuje ponadto ograniczenie negatywnych skutków schorzeń układu mięśniowego, centralnego układu nerwowego i obwodowego układu nerwowego. Program w szczególności uwzględnia takie schorzenia jak: zapalenie stawów (reumatoidalne zapalenie stawów, młodzieńcze, przewlekłe, reaktywne, łuszczycowe, zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa), zmiany zapalne stawów o podłożu metabolicznym (dna moczanowa), przewlekłe zapalenie kręgosłupa szyjnego, zespół bolesnego barku, zespół bolesnego łokcia, zapalenie okołostawowe ścięgien, torebki stawowej i mięśni, zespół fibromialgii, choroba zwyrodnieniowa stawów, choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, choroba Sudecka, osteoporoza, zwichnięcia i skręcenia urazowe stawów, uszkodzenia łąkotki, naderwanie i uszkodzenie więzadeł, ścięgien i mięśni, ostrogi piętowe, rwa kulszowa i barkowa, martwica kości, stany po leczeniu operacyjnym (stawy biodrowe, barkowe, kolanowe), stany po leczeniu operacyjnym kręgosłupa, stany pourazowe kończyn, stany poudarowe mózgu, przewlekłe i podostre stany zapalne nerwów obwodowych, mięśniobóle, nerwobóle, neuralgie, przykurcze, zwalczanie przewlekłego i patologicznego bólu (zachowawczo), zwalczanie odruchowej i ośrodkowej spastyczności mięśni w procesie rehabilitacji neurologicznej, ostre i zadawnione urazy sportowe, przemęczenie fizyczne i psychiczne osób dorosłych.

Rehabilitacja lecznicza obejmować będzie także osoby z pourazowymi schorzeniami ruchu spowodowanymi wypadkami komunikacyjnymi oraz wypadkami w gospodarstwach rolnych.

Gmina Popielów jest gminą wiejską, gdzie użytki rolne stanowią ponad 45% powierzchni gminy. Na terenie gminy funkcjonuje 966 gospodarstw rolnych (stan na 15.09.2014r), a rolnicy są grupą narażoną na schorzenia pourazowe nabyte wskutek zdarzeń losowych w trakcie prowadzenia działalności rolniczej jak i na schorzenia pourazowe nabyte w związku z działalnością w rolnictwie, w tym z obsługą maszyn i urządzeń rolniczych.

## 2. Epidemiologia

Dane epidemiologiczne dotyczące wybranych schorzeń objętych Programem zostały zaprezentowane w poniższej tabeli.

Choroba/ Schorzenie	Epidemiologia (dane ogólne)
<b>1. Reumatoidalne zapalenie stawów RZS</b>	Współczynnik chorobowości dla RZS w Polsce wynosi 0,45% populacji dorosłej i jest zbliżony do współczynnika w Unii Europejskiej, który wynosi 0,49%. Częstość występowania RZS u kobiet jest 3–5 razy wyższa niż u mężczyzn. Szczyt zachorowań przypada między 35 a 45 rokiem życia, a chorobowości pomiędzy 40 a 60 rokiem życia. Stopień utraty sprawności zwiększa się wraz z czasem trwania choroby. Ocenia się, że w ciągu 10 lat od rozpoznania choroby ponad połowa pacjentów nie pracuje już w pełnym wymiarze czasu. Reumatoidalne zapalenie stawów wiąże się z 20-procentowym niższym zatrudnieniem wśród mężczyzn i 25-procentowym wśród kobiet w porównaniu z osobami zdrowymi, a średnia roczna nieobecność w pracy waha się od 3 do 30 dni [ <a href="http://www.termedia.pl/">www.termedia.pl/</a> - Artykuł przeglądowy "Skutki kliniczne, epidemiologiczne i ekonomiczne zmiany kryteriów klasyfikacyjnych wybranych chorób reumatycznych"]
<b>2. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa ZZSK</b>	ZZSK występuje u około 1% populacji osób dorosłych, najczęściej dotyka mężczyzn między 15 a 40 r. ż. Początkowo uważano, że stosunek zachorowalności płci męskiej do żeńskiej wynosi 9:1, jednak później okazało się, że wiele kobiet choruje na skąpo objawową postać ZZSK. Obecnie przyjmuje się że stosunek ten wynosi ok. 3 :1. U 30% chorych na ZZSK choroba ma ciężki przebieg, któremu towarzyszą znaczne zaburzenia czynnościowe. [ <a href="http://www.fizjoterapia-info.pl">www.fizjoterapia-info.pl</a> ]
<b>3. Dna moczanowa</b>	Dna moczanowa występuje u 1–2% ludzi, głównie mężczyzn w średnim i starszym wieku, u których jest to najczęstsza postać zapalenia stawów (dotyka 7% mężczyzn po 65. rż.). Rzadziej chorują kobiety, u których choroba rozwija się prawie wyłącznie po menopauzie. Częstość występowania dny moczanowej zwiększa się wraz z dostatnim życiem, co wiąże się z dietą sprzyjającą hiperurykemii, otyłością i innymi chorobami cywilizacyjnymi. [ <a href="http://www.reumatologia.mp.pl">www.reumatologia.mp.pl</a> ]
<b>4. Choroby reumatyczne tkanek miękkich (zespół bolesnego barku, zespół bolesnego łokcia, ostrogi piętowe, zespół fibromialgii)</b>	Czynnikami predysponującymi są: zaawansowany wiek, wady budowy, wady postawy, częste przeciążenia, mikrourazy, a także czynniki psychologiczne. Zespoły bólowe zaliczane do reumatyzmu tkanek miękkich stanowią najczęstszą przyczynę porad lekarskich z zakresu układu ruchu w poradniach reumatologicznych i praktykach lekarzy rodzinnych.

	[ <a href="http://www.ereumatologia.pl">www.ereumatologia.pl</a> ]
<b>5. Choroba zwyrodnieniowa stawów</b>	Najczęstsza choroba stawów, przyczyna bólu i niepełnosprawności. Rzadko przed 40 r.ż. Po 75 r.ż. 85 % populacji ma objawy kliniczne lub radiologiczne choroby. Częstość występowania wzrasta z wiekiem. [ <a href="http://www.reumatologia.amp.edu.pl">www.reumatologia.amp.edu.pl</a> ]
<b>6. Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa</b>	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa (ChZK) występuje u 50% populacji powyżej 50 roku życia. Prowadzić mogą do niej długotrwałe i zwiększające się przeciążenia, na skutek nieracjonalnych form wypoczynku, niedostosowanych zgodnie z zasadami ergonomii miejsc pracy oraz unikania ćwiczeń fizycznych. [ <i>Kwart. Ortop.</i> 2012, 3, str.408, ISSN 2083-8697]
<b>7. Osteoporoza</b>	Osteoporoza jest chorobą społeczną. Potwierdzają to badania epidemiologiczne, na podstawie których szacuje się, że w Polsce dotkniętych osteoporozą jest ok. 4 milionów osób. Rozpoznaną osteoporozę ma ok. 2,2 milionów osób (1,3 milionów kobiet i 0,9 milionów mężczyzn). Rocznie odnotowywanych jest ok. 14 tys. najpoważniejszych złamań osteoporotycznych - złamań szyjki kości udowej. [ <a href="http://www.zdrowie.med.pl">www.zdrowie.med.pl</a> ]
<b>8. Udar mózgu</b>	Częstość udarów mózgu różni się w zależności od płci i dlatego współczynniki zapadalności, umieralności i śmiertelności powinno się oceniać osobno w wypadku kobiet i mężczyzn. Rocznie w Polsce rejestruje się około 60 000 nowych zachorowań. Współczynniki zapadalności na udar mózgu w naszym kraju wynoszą 177,3/100 000 mężczyzn i 125/100 000 kobiet. [ <a href="http://www.udarmozgu.pl">www.udarmozgu.pl</a> ]

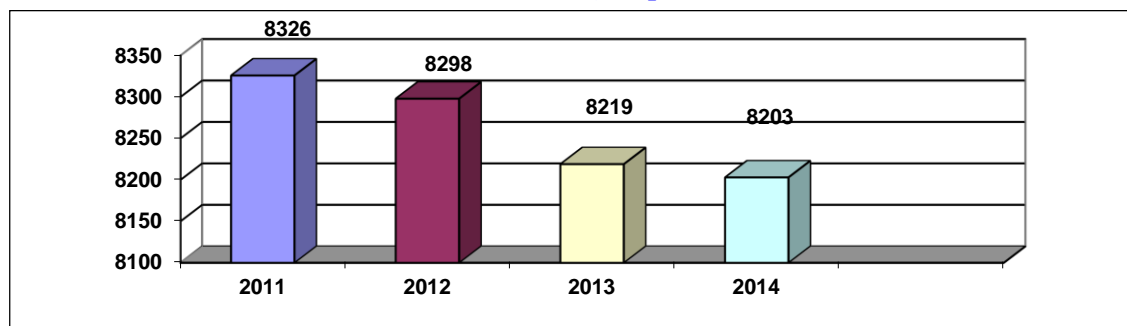
### 3. Populacja podlegająca Gminie Popielów i populacja kwalifikująca się do włączenia do Programu

Gmina Popielów jest jedną z 13 gmin wchodzących w skład Powiatu Opolskiego, położoną na jego północno-zachodnim skraju, zajmuje powierzchnię 17 549 ha, tj. 175,49 km<sup>2</sup>. Graniczy od południowo-wschodu z gminą Dobrzeń Wielki, z gminami powiatu brzeskiego: od południa z gminą Lewin Brzeski, od zachodu z gminą Skarbimierz, od północnego zachodu z gminą Lubsza, gminami powiatu namysłowskiego: od północy ze Świerczowem i od północnego wschodu z Pokojem.

Gminę Popielów tworzy 12 sołectw: Popielów, Kaniów, Karłowice, Kurznie, Kuźnica Katowska, Lubienia, Nowe Siołkowice, Popielowska Kolonia, Rybna, Stare Kolnie, Stare Siołkowice i Stobrawa.

Obecnie na terenie Gminy Popielów zameldowanych jest **8.203 osób**.

#### Liczba ludności zameldowanej na terenie Gminy Popielów w latach 2011 – 2014.



Źródło danych: Referat Spraw Obywatelskich, Urząd Stanu Cywilnego, lata 2010-2014 stan na koniec roku,

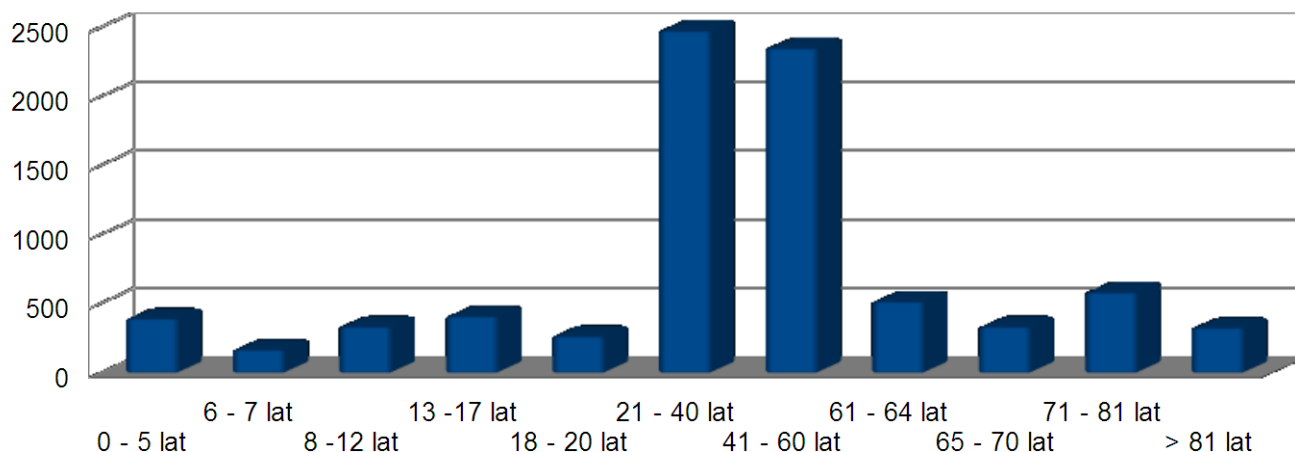
<b>LICZBA MIESZKAŃCÓW GMINY POPIELÓW</b>		
zameldowanych na pobyt stały lub czasowy w poszczególnych miejscowościach		
wg stanu na dzień 31.12.2014r		
<b>Lp</b>	<b>MIEJSCOWOŚĆ</b>	<b>LICZBA MIESZKAŃCÓW</b>
1	Kaniów	322
2	Karłowice	1330
3	Kurznie	503
4	Kuźnica Katowska	119
5	Lubienia	383
6	Nowe Siołkowice	395
7	Popielowska Kolonia	133
8	Popielów	2075
9	Rybna	289
10	Stare Kolnie	223
11	Stare Siołkowice	1942
13	Stobrawa	489
<b>RAZEM</b>		<b>8203</b>

<b>LICZBA MIESZKAŃCÓW GMINY POPIELÓW</b>	
zameldowanych na pobyt stały z uwzględnieniem przedziałów wiekowych wg stanu na dzień	
31.12.2014r	
<b>WIEK</b>	<b>LICZBA</b>
<b>0 - 5</b>	396
<b>6 - 7</b>	164
<b>8 - 12</b>	330
<b>13 - 17</b>	384
<b>18 - 20</b>	267
<b>21 - 40</b>	2452
<b>41 - 60</b>	2314
<b>61 - 64</b>	492
<b>65 - 70</b>	305
<b>71 - 81</b>	573
<b>&gt; 81</b>	329

*Źródło danych: Referat Spraw Obywatelskich, Urząd Stanu Cywilnego, stan na 31.12.2014r.*

## Graficzne przedstawienie struktury ludności Gminy Popielów

z uwzględnieniem przedziałów wiekowych wg. stanu na dzień 31.12.2014r



Najliczniejszą grupę stanowią mieszkańcy w przedziale 21- 40 lat, a następnie mieszkańcy w wieku 41- 60 lat.

#### 4. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Rehabilitacja lecznicza należy do świadczeń opieki zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. **Obecnie na terenie Gminy Popielów nie działa żaden podmiot, który świadczyłby zabiegi w zakresie rehabilitacji leczniczej finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.**

Najbliższe podmioty świadczące usługi w zakresie rehabilitacji leczniczej znajdują się w takich miejscowościach jak Dobrzeń Wielki, Kup czy Brzezcie (Gmina Dobrzeń Wielki). Mieszkańcy Gminy Popielów, aby skorzystać ze świadczeń rehabilitacyjnych muszą pokonać odległość prawie **20 km**.

Przykładowe odległości jakie pacjent musi pokonać do gabinetu rehabilitacyjnego w Dobrzeńcu Wielkim (Gmina Dobrzeń Wielki) z miejscowości:

Lubienia	<b>13,3 km</b>	(do Popielowa odległość ta wynosi	3,7 km)
Popielowska Kolonia	<b>14,6 km</b>	(do Popielowa odległość ta wynosi	4,5 km)
Rybna	<b>15,6 km</b>	(do Popielowa odległość ta wynosi	5,4 km)
Stare Kolnie	<b>16,7 km</b>	(do Popielowa odległość ta wynosi	6 km)

Sytuacja ta jest szczególnie problematyczna dla osób, które nie posiadają własnego samochodu. Możliwości skorzystania z połączeń autobusowych są również ograniczone. Osoby starsze i chore, aby dojechać do w/w miejscowości musiałyby jechać z przesiadką, a to jest związane z wydłużonym czasem oczekiwania na kolejny autobus. Obecnie nie ma bezpośredniego połączenia komunikacyjnego PKS na trasie np. Rybna – Dobrzeń Wielki.

Trudności z dojazdem mogą stać się przyczyną rezygnacji z zabiegów rehabilitacyjnych, przez co dochodzić może do pogorszenia sytuacji zdrowotnej mieszkańców.

**Mając na względzie los osób samotnych i starszych, a także fakt, że wielu ludzi żyje na krawędzi ubóstwa i nie stać ich na dalekie dojazdy, wynajmowanie samochodu czy też leczenie tzw. „prywatne” zachodzi potrzeba wdrożenia Programu i zapewnienia mieszkańcom dostępu do bezpłatnych świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej bezpośrednio na terenie Gminy Popielów.**

Zapotrzebowanie na świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej z pewnością istnieje. Gmina Popielów posiada dane na temat liczby świadczeń udzielanych przez Gabinet Rehabilitacyjny w Dobrzeniu Wielkim (Gmina Dobrzeń Wielki) prowadzony przez Caritas Diecezji Opolskiej, finansowanych ze środków dotacji przekazywanej przez Gminę Popielów na podstawie przepisów ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r o działalności pożytku publicznego

i o wolontariacie (Dz.U z 2013r, poz. 1118 z późn. zm.)

W roku 2011 z 7.831 zabiegów skorzystało 358 pacjentów z Gminy Popielów.

W roku 2012 z 12.446 zabiegów skorzystało 400 pacjentów z Gminy Popielów.

W roku 2013 z 10.586 zabiegów skorzystało 337 pacjentów z Gminy Popielów.

**Liczba zabiegów wykonanych na rzecz mieszkańców gminy Popielów w Gabinetcie Rehabilitacyjnym Caritas Diecezji Opolskiej w Dobrzeniu Wielkim – agregacja danych w podziale na zabiegi proponowane w programie zdrowotnym**

<b>Rodzaj zabiegu</b>	<b>Rok 2011</b>	<b>Rok 2012</b>	<b>Rok 2013</b>
Kinezyterapia	1081	2770	2695
Masaż	764	651	749
Elektrolecznictwo	1942	2950	2661
Pole magnetyczne	1485	2615	1625
Światłolecznictwo	1939	2700	2866
Inne	620	760	0
<b>Ogólna liczba zabiegów</b>	<b>7831</b>	<b>12446</b>	<b>10596</b>
<b>Ogólna liczba pacjentów korzystających ze świadczeń</b>	<b>358</b>	<b>400</b>	<b>337</b>



Należy podkreślić, że powyższe dane dotyczą tylko jednego podmiotu świadczącego zabiegi rehabilitacyjne na rzecz mieszkańców gminy. Z informacji przekazanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej wynika, że istnieje bardzo duże zapotrzebowanie na zabiegi rehabilitacyjne.

Zapewnienie mieszkańcom dostępu do bezpłatnych świadczeń rehabilitacji leczniczej bezpośrednio na terenie gminy odpowiadałoby na zapotrzebowanie społeczne, wielokrotnie zgłaszane przez mieszkańców.

## **5. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu.**

Gmina Popielów nie należy do gmin zamożnych. Liczba rodzin objętych pomocą społeczną wynosiła:

2010r.	308
2011r.	250
2012r.	253
2013r.	266

O sytuacji ekonomicznej mieszkańców świadczy również wskaźnik dochodów podatkowych gminy do liczby mieszkańców (G), który w roku 2013 dla Gminy Popielów wyniósł: **G= 1.119,24 zł**, gdzie wskaźnik dochodów podatkowych dla kraju do liczby mieszkańców (Gg) w roku 2013 wyniósł **Gg = 1.435,18 zł**.

Wiele rodzin znajduje się w trudnej sytuacji materialnej co w konsekwencji nie daje im możliwości komercyjnego nabycia wskazanych zabiegów w ramach samodzielnych starań. Równocześnie rosną potrzeby społeczne w zakresie dostępności do świadczeń rehabilitacyjnych.

Mieszkańcy gminy od wielu lat korzystają z zabiegów fizjoterapeutycznych realizowanych w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia przez publiczne bądź niepubliczne ZO –y w Dobrzemiu Wielkim, Pokoju oraz Lewinie Brzeskim. Działania te z uwagi na ograniczenia finansowe kontraktu u wyceny zabiegów oraz miejsca ich świadczenia są jednak ograniczone i ich zakres nie może objąć wszystkich osób potrzebujących z terenu gminy Popielów. Wiele z osób potrzebujących w ogóle nie dociera do gabinetów rehabilitacji ze względów finansowych lub komunikacyjnych.

Z uwagi iż najbliższy konkurs na świadczenia rehabilitacyjne kontraktowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia planowany jest na 2016r, gmina Popielów uznała, że zachodzi pilna potrzeba przyjęcia Programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej, w ramach którego poprawi się dostępność do wymienionych świadczeń dla mieszkańców gminy.

## **II Cele programu**

### **1. Cel główny.**

Poprawa stanu zdrowia i związanej z nim jakości życia mieszkańców. Poprawa lub podtrzymywanie ogólnej sprawności osób z przewlekłymi lub pourazowymi schorzeniami narządu ruchu, układu kostnego i mięśniowego lub ośrodkowego / obwodowego układu nerwowego.

Zmniejszenie bólu, przywrócenie sprawności i funkcji narządów organizmu w tym kręgosłupa, narządów ruchu, poprawa sprawności mięśni i stawów, poprawa koordynacji ruchowej i mięśniowej, poprawa operatywności ośrodkowego / obwodowego układu nerwowego.

## **2. Cele szczegółowe.**

- 1) usunięcie procesów chorobowych,
- 2) zapobieganie nawrotom i postępowi choroby,
- 3) usuwanie dolegliwości,
- 4) zwalczanie bólu,
- 5) zwalczanie stanów zapalnych,
- 6) usprawnianie czynności poszczególnych narządów,
- 7) zwiększanie siły mięśniowej,
- 8) przywracanie prawidłowego zakresu ruchu,
- 9) przywracanie prawidłowych wzorców ruchowych,
- 10) odtwarzanie propriocepcji,
- 11) przywracanie odpowiedniej elastyczności i długości tkankom okołostawowym,
- 12) stwarzanie optymalnych możliwości gojenia się struktur, przy istniejących, niemożliwych do usunięcia zmianach chorobowych, osiągnięcie możliwie najlepszego stanu funkcjonalnego,
- 13) wzrost aktywności fizycznej,
- 14) wzrost wiedzy na temat zdrowia.

## **3. Oczekiwane efekty.**

Oczekiwany efekt jest wzrost jakości życia mieszkańców - wzrost ich aktywności i sprawności ruchowej dzięki zastosowaniu fizykoterapii, kinezyterapii i masażu jako leczenia uzupełniającego lub jako podstawowej formy leczenia.

## **4. Mierniki**

**efektywności odpowiadające celom programu.**

- 1) liczba osób skierowanych do udziału w Programie w poszczególnych latach,
- 2) liczba wykonanych zabiegów,
- 3) liczba pacjentów deklarujących poprawę zdrowia, sprawności, zmniejszenia odczuwanego bólu po leczeniu,
- 4) liczba pacjentów deklarujących utrzymanie stałego stopnia choroby, dolegliwości przed i po zastosowaniu leczenia.

### **III Adresaci programu (populacja programu)**

#### **1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe.**

Do udziału w Programie jest uprawniony każdy mieszkaniec Gminy Popielów, który uzyska skierowanie od lekarza specjalisty lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i zakwalifikuje się na określony rodzaj zabiegów w ramach zagwarantowanych środków finansowych. Szacuje się udział około 1,25% - 2,50 % mieszkańców gminy rocznie ( tj 100 – 200 osób), przyjmując średnio 20 zabiegów na jednego pacjenta rocznie.

#### **2. Tryb zapraszania do programu**

Udział w Programie następuje po uzyskaniu skierowania od lekarza, który udziela świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (w Programie nie będą honorowane skierowania tzw. „prywatne”). Skierowanie może wystawić lekarz rodzinny, lekarz specjalista rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, lub chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii urazowo – ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w zakresie chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii urazowo – ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub rehabilitacji narządu ruchu, rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej. Skierowanie na zabiegi powinno zostać wystawione zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Świadczeniobiorca (uczestnik programu), który uzyskał skierowanie od lekarza POZ lub specjalisty jest następnie kwalifikowany do udziału w Programie przez podmiot realizujący Program.

W ramach Programu realizator (podmiot leczniczy) przeprowadzi akcję informacyjną skierowaną do mieszkańców gminy o możliwościach uczestnictwa w Programie.

Informacja o realizacji Programu zostanie zamieszczona zostanie na tablicach ogłoszeniowych sołectwa, na stronie internetowej [www.popielow.pl](http://www.popielow.pl), stronie [www.bip.popielow.pl](http://www.bip.popielow.pl) oraz w Ośrodkach Zdrowia działających na terenie gminy.

### **III Organizacja programu**

#### **1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne.**

- 1) akcja informacyjna o realizacji Programu - rozpowszechnienie informacji skierowanej do potencjalnych uczestników Programu.
- 2) realizacja świadczeń zdrowotnych objętych Programem:
  - a) zarejestrowanie się pacjenta ze stosownym skierowaniem, weryfikacja uprawnienia do udziału w Programie (miejsce zamieszkania i dostępność rodzaju zabiegu oraz środków finansowych

- na dany rodzaj zabiegu),
- b) wizyta wraz z przeprowadzeniem wywiadu przez podmiot leczniczy realizujący Program i wypełnienie formularza wywiadu,
  - c) ocena i opis stanu funkcjonalnego pacjenta przed rozpoczęciem rehabilitacji,
  - d) zakwalifikowanie pacjenta do udziału w Programie, dokonanie przez podmiot realizujący Program odpowiedniej adnotacji na skierowaniu,
  - e) zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego (fizjoterapeutycznego), stanowiącego integralną część fizjoterapii, które realizuje cel skierowania na rehabilitację i jest zgodne z tym skierowaniem,
  - f) wypełnienie ankiety ewaluacyjnej przez pacjenta przed przystąpieniem do Programu
  - g) wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych według zaleceń i wskazań lekarskich,
  - h) przekazanie pacjentowi zaleceń oraz informacji na temat możliwości dalszej rehabilitacji oraz prowadzenia zdrowego, aktywnego trybu życia,
  - i) wypełnienie ankiety ewaluacyjnej przez pacjenta po zakończeniu cyklu rehabilitacji,
  - h) końcowa ocena i opis stanu funkcjonalnego pacjenta po zakończeniu cyklu rehabilitacyjnego dokonana przez personel i dołączona do dokumentacji pacjenta.

## 2. Planowane interwencje.

### 1) fizykoterapia:

#### a) elektroterapia:

- **Jonoforeza** – zabieg polegający na wprowadzeniu do tkanek siłami pola elektrycznego jonów działających leczniczo. Zastosowanie: w leczeniu zwyrodnieniowych i zapalnych schorzeń narządów ruchu, w uszkodzeniach nerwów, w miejscowych zaburzeniach ukrwienia tkanek.

- **Galwanizacja, diadynamik** – zabieg stymulujący mięśnie, łagodzący ból. Pomaga w chorobach nerwów obwodowych, a także przy dolegliwościach reumatycznych, zmniejsza napięcie mięśniowe. Zastosowanie: leczenie zespołów bólowych kręgosłupa, nerwobólach, chorobie zwyrodnieniowej stawów, stanach pourazowych, zanikach mięśni z nieczynności, porażeniu obwodowego nerwu twarzewego, półpaśca, odmrożeń, obrzęków.

- **Interdyn** – prądy interferencyjne średniej częstotliwości, w wyniku zastosowania następuje poprawa ukrwienia, działa przeciwbólowo, wpływa na autonomiczny układ nerwowy. Zastosowanie: choroby zwyrodnieniowe stawów, stany pourazowe, choroby reumatologiczne, neuralgie i zapalenia nerwów, choroba Sudecka.

- **TENS** (przezskórna elektrostymulacja nerwów) – metoda leczenia przewlekłych dolegliwości bólowych.

- **Elektrostymulacja** – zabieg z wykorzystaniem prądu o małej częstotliwości w celu pobudzenia mięśni.

Zastosowanie: niedowłady, zaniki i osłabienie mięśni, stany po podrażnieniu mięśni lub po zdjęciu opatrunku,

choroby układu nerwowo – mięśniowego, choroby układu krążenia.

- **Prądy Träberta** – prąd jednokierunkowy o średniej częstotliwości, o działaniu przeciwbólowym, zmniejszającym napięcie mięśni oraz przekrwionym. Zastosowanie: nerwobóle, mięśniobóle, zmiany zwyrodnieniowe stawów kończyn i kręgosłupa, stany pourazowe, zaburzenia krążenia obwodowego.

b) magnetoterapia:

terapia pulsującym polem magnetycznym niskiej częstotliwości. Zastosowanie: stany pourazowe, choroby reumatyczne, stany pooperacyjne, problemy geriatryczne, choroby centralnego i obwodowego systemu nerwowego.

c) laseroterapia:

- **Laser biostymulujący punktowy** – terapia za pomocą sondy emitującej promieniowanie laserowe. Zastosowanie: w leczeniu bólu kręgosłupa, po urazach narządów ruchu, po operacjach, w stanach wymagających gojenia ubytków tkankowych, w leczeniu zespołu Sudecka, w chorobie zwyrodnieniowej stawów, w gościecu tkanek miękkich.

- **Laser biostymulujący skaner** - objęta terapią okolica ciała jest równomiernie zaopatrywana w promieniowanie laserowe. Zastosowanie: w leczeniu bólu kręgosłupa, po urazach narządów ruchu, po operacjach, w stanach wymagających gojenia ubytków tkankowych, w leczeniu zespołu Sudecka, w chorobie zwyrodnieniowej stawów, w gościecu tkanek miękkich.

d) światłolecznictwo:

- **Sollux** – leczenie światłem, promieniowaniem widzialnym i podczerwonym. Zastosowanie: łagodzenie bólu, łagodzenie stanów zapalnych, przyspieszenie gojenia ran.

e) ultrasonoterapia:

- **Ultradźwięki, ultrafonoforeza** – zabiegi wykorzystujące fale ultradźwiękowe mające na celu poprawienie ukrwienia, zmniejszenie napięcia mięśniowego, przyspieszenie gojenia tkanek po przebytych urazach, uśmierzanie bólu.

f) termoterapia:

- **Krioterapia miejscowa z zastosowaniem ciekłego azotu** – miejscowe oziębianie części ciała zmienionych chorobowo za pomocą pary ciekłego azotu, wydobywającej się z dyszy z odległości ok. 20 cm od skóry. Zastosowanie: wczesne stany pourazowe, obrzęki po złamaniach i zwichnięciach we wczesnym okresie, ostre stany zapalne okołostawowe, nerwobóle, rwa kulszowa, ostry stan bólowy w chorobie zwyrodnieniowej stawów, RZS, napad dny moczanowej

**2) kinezyterapia:**

- a) ćwiczenia w odciążeniu stawów kończyn i kręgosłupa,
- b) ćwiczenia czynne stawów kończyn i kręgosłupa,
- c) wyciągi,
- d) ćwiczenia ogólnokondycyjne, ogólnousprawniające, izometryczne,
- e) nauka czynności lokomocyjnych,
- f) praca indywidualna z pacjentem.

### **3) masaż:**

- a) masaż klasyczny kręgosłupa,
- b) masaż klasyczny częściowy,
- c) drenaż limfatyczny częściowy.

### **4. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników.**

Do udziału w Programie może być zakwalifikowany pacjent, który jest mieszkańcem gminy Popielów, który zgłosił się z odpowiednim skierowaniem. Pacjenta do udziału w Programie kwalifikuje podmiot realizujący Program, biorąc pod uwagę dostępność zabiegu oraz środków finansowych na dany rodzaj zabiegu

### **5. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu.**

Podmiot realizujący Program wyłoniony będzie w drodze konkursu ofert na realizację programu zdrowotnego, o którym stanowi art. 48b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2008r., Nr. 164 , poz. 1027 z późn. zm.).

Udzielanie świadczeń rehabilitacyjnych odbywać się będzie wyłącznie w podmiotach leczniczych znajdujących się na terenie Gminy Popielów.

Świadczenia w ramach Programu udzielane będą dobrowolnie i bezpłatnie. Świadczenia udzielane będą do wyczerpania środków.

Świadczenie finansowane z budżetu Gminy Popielów nie może być finansowane równocześnie z innych źródeł, dotyczy to w szczególności świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

### **6. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych.**

Program jest uzupełnieniem świadczeń rehabilitacyjnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Ze względu na ograniczenia dostępności do świadczeń rehabilitacyjnych finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia bezpośrednio na terenie gminy, Program uzupełni potrzeby zgłaszane przez mieszkańców gminy i zapewni dostęp do bezpłatnych świadczeń rehabilitacyjnych bezpośrednio na terenie Gminy Popielów.

### **7. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania.**

O zakończeniu udziału w Programie decyduje podmiot realizujący Program. Uczestnicy mogą

kontynuować zabiegi rehabilitacyjne, korzystając ze świadczeń udzielanych przez podmioty, w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

#### **8. Bezpieczeństwo planowanych interwencji.**

Program nie zakłada stosowania leków. Dane uczestników Programu podlegają ochronie, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2014r, poz. 1182 z późn. zm). Realizator Programu zobowiązany jest do spełnienia warunków lokalowych, sprzętowych i kadrowych określonych przez obowiązujące przepisy prawa.

Wszystkie zaplanowane interwencje znajdują się w katalogu świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. (Dz. U. z 2013r, poz. 1522). Świadczenia gwarantowane udzielane są zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno – terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej.

#### **9. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu.**

Oferent przystępujący do otwartego konkursu ofert musi być podmiotem wykonującym działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (Dz.U z 2013r poz. 217 z późn. zm), a także posiadać aktualną polisę ubezpieczeniową odpowiedzialności cywilnej podmiotów wykonujących działalność leczniczą zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r (Dz.U z 2011 Nr 293 poz. 1729).

Ponadto oferent przystępujący do otwartego konkursu ofert powinien spełniać następujące warunki:

- 1) dysponować specjalistyczną kadrą posiadającą kwalifikacje zawodowe do udzielania świadczeń rehabilitacyjnych, co powinno być udokumentowane oświadczeniem oferenta w tym:
  - a) rehabilitantem legitymującym się dyplomem magistra ,
  - b) lub rehabilitantem legitymującym się dyplomem licencjata studiów pierwszego stopnia oraz co najmniej 3 letnim doświadczeniem zawodowym.
- 2) dysponować lokalem położonym na terenie Gminy Popielów (na cały okres realizacji zadania), w którym prowadzony będzie Program, co powinno być udokumentowane tytułem prawnym do lokalu oraz oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania warunków określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U z 2012r, poz. 739).
- 3) dysponować specjalistycznym sprzętem i aparaturą medyczną do realizacji Programu, co powinno być udokumentowane stosownym oświadczeniem wraz z informacją o stanie technicznym sprzętu. Na wyposażenie powinno składać się w szczególności :
  - a) wyposażenie do zabiegów fizykoterapeutycznych wymagane w miejscu udzielania świadczeń:
    - aparat do krioterapii miejscowej parami azotu lub dwutlenku węgla,

- aparat do elektroterapii,
- aparat do ultradźwięków,
- aparat do magnetoterapii,
- aparat do laseroterapii punktowej,
- aparat dwukanałowy do elektroterapii,
- lampa sollux,

b) wyposażenie sali kinezyterapii:

- stół rehabilitacyjny,
- drabinki rehabilitacyjne,
- materace gimnastyczne,
- rotory do ćwiczeń kończyn górnych i kończyn dolnych,
- UGUL,
- stół lub tablica do ćwiczeń manualnych ręki,
- cykloergometr
- lustro korekcyjne
- piłki gimnastyczne

## 10. Dowody skuteczności planowanych działań.

Fizjoterapia jest szczególnie przydatna w postępowaniu z chorymi na choroby reumatyczne bez podłoża zapalnego tzn. w różnych typach choroby zwyrodnieniowej stawów i zespołach bólowych z grupy reumatyzmu tkanek miękkich. Zalecana jest również z pewnymi ograniczeniami w reumatoidalnym zapaleniu stawów (rzs), chorobach z grupy seronegatywnych zapaleń stawów z zajęciem kręgosłupa oraz zaburzeniach metabolicznych, takich jak choroby wywołane przez kryształki. Metody te są nawet obligatoryjne i szczególnie efektywne w różnych typach choroby zwyrodnieniowej stawów, chorobach z grupy reumatyzmu tkanek miękkich i spondyloartropatiach (zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa). Zabiegi proponowane w programie są metodami sprawdzonymi i stosowanymi od wielu lat. Istnieje wiele opracowań przeprowadzonych badań dotyczących skuteczności zabiegów fizjoterapeutycznych, gdzie wykazuje się znaczną poprawę zdrowia i jakości życia pacjentów.



#### IV. Koszty

##### 1. Koszty jednostkowe.

Określa się następujące wartości punktowe dla poszczególnych zabiegów .

RODZAJ ZABIEGU		WARTOŚĆ PUNKTOWA ZA 1 ZABIEG
1	Jonoforeza	5
2	Galwanizacja	4
3	Interdyn	4
4	TENS	4
5	Elektrostymulacja	7
6	Prądy Traberta	4
7	Prądy Kotz'a	4
8	Pulsujące pole magnetyczne niskiej częstotliwości	3
9	Laser biostymulujący punktowy	6
10	Sollux	3
11	ultradźwięki	6
12	Ultrafonoforeza	7
13	Krioterapia miejscowa (pary azotu)	8
14	Ćwiczenia czynne stawów kończyn i kręgosłupa	6
15	Ćwiczenia w odciążeniu stawów kończyn i kręgosłupa	6
16	Wyciągi	7
17	Ćwiczenia ogólnokondycyjne, ogólnousprawniające, izometryczne	6
18	Terapia indywidualna z pacjentem z wykorzystaniem metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćw. specjalne, mobilizacje i manipulacje	25
19	Nauka czynności lokomocyjnych	8
20	Masaż klasyczny kręgosłupa/ częściowy	10
21	Drenaż limfatyczny częściowy	12

Cena za 1 zabieg w Programie będzie iloczynem wartości punktowej zabiegu i ceny za 1 punkt.

koszta poszczególnych zabiegów uwzględniono : zużycie materiałów i energii, serwis i pomiary techniczne sprzętu medycznego, wynagrodzenia i inne koszty osobowe.

##### 2. Planowane koszty całkowite (zgodnie z art. 31a ust. 1 pkt. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U z 2008r, Nr 164, poz.1027).

Całkowity koszt realizacji Programu uzależniony jest od ceny zaproponowanej przez realizatora wyłonionego w drodze otwartego konkursu ofert.

<b>Przewidywany całkowity koszt realizacji</b>	
<b>Rok</b>	<b>Koszt</b>
2015	10 000 zł
2016	10 000 zł
2017	15 000 zł
2018	15 000 zł
2019	20 000 zł
2020	20 000 zł
<b>Razem</b>	<b>90 000 zł</b>

### 3. Źródła finansowania, partnerstwo.

<b>ROK</b>	<b>KOSZT PROGRAMU</b>	<b>ŹRÓDŁO FINANSOWANIA</b>	<b>%</b>
2015	10 000 zł	Gmina Popielów – dotacja celowa w rozumieniu art. 114-116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (Dz.U z 2013r poz. 217 z późn. zm.)	100%
2016	10 000 zł	Gmina Popielów – dotacja celowa w rozumieniu art. 114-116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (Dz.U z 2013r poz. 217 z późn. zm.)	100%
2017	15 000 zł	Gmina Popielów – dotacja celowa w rozumieniu art. 114-116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (Dz.U z 2013r poz. 217 z późn. zm.)	100%
2018	15 000 zł	Gmina Popielów – dotacja celowa w rozumieniu art. 114-116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (Dz.U z 2013r poz. 217 z późn. zm.)	100%
2019	20 000 zł	Gmina Popielów – dotacja celowa w rozumieniu art. 114-116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (Dz.U z 2013r poz. 217 z późn. zm.)	100%
2020	20 000 zł	Gmina Popielów – dotacja celowa w rozumieniu art. 114-116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (Dz.U z 2013r poz. 217 z późn. zm.)	100%

Ostateczną wartość środków finansowych na realizację Programu określać będą uchwały budżetowe. Środki te mogą ulec zmniejszeniu lub zwiększeniu w zależności od możliwości finansowych Gminy Popielów.

### 4. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne.

Koszty realizacji Programu wyliczono na podstawie szacowanych danych o ilości planowanych świadczeń oraz kosztów jednostkowych zabiegów wycenionych przez Narodowy Fundusz Zdrowia na terenie

kraju. Wartości punktowe zabiegu do Programu ustalono wykorzystując dane zawarte w Zarządzeniu Nr 80/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2013r. w *sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza*. Zaplanowane środki na realizację gwarantują szybki i szeroki dostęp do świadczeń dla wszystkich potencjalnych adresatów. Pacjent, u którego wcześniej zastosuje się rehabilitację, ma szansę na powrót do pełnej sprawności. Wynika to z faktu, iż nie następują zmiany pourazowe, które przy późniejszym podjęciu zabiegów będą trudniejsze do skorygowania.

## **V. Monitorowanie i ewaluacja**

### **1. Ocena zgłaszalności do programu.**

Zgłaszalność do programu ocenia się na podstawie liczby pacjentów zgłoszonych do udziału w programie. Podmiot leczniczy realizujący Program jest zobowiązany do informowania Wójta Gminy o liczbie pacjentów objętych Programem w terminach określonych w umowie.

### **2. Ocena jakości świadczeń w programie.**

Jakość świadczeń w Programie oceniają pacjenci w ankiecie ewaluacyjnej wypełnianej przed i po zakończeniu cyklu terapeutycznego. Na podstawie ankiet zostaje opracowany raport roczny przedstawiany Wójtowi Gminy w terminach określonych w umowie.

### **3. Ocena efektywności programu.**

Efektywność Programu będzie oceniana co roku na podstawie zgłaszalności osób do udziału w Programie, ankiet zebranych od pacjentów, lokalnych danych epidemiologicznych, a także uwag zgłaszanych do Urzędu Gminy w Popielowie na temat Programu.

## **VI. Okres realizacji programu.**

Program realizowany będzie w latach 2015 – 2020. W przypadku stwierdzenia skuteczności zaplanowanych działań oraz zainteresowania mieszkańców uczestnictwem w Programie oraz posiadaniem środków finansowych w budżecie Gminy Popielów istnieje możliwość kontynuowania Programu w latach kolejnych.