Projekt

z dnia 29 marca 2022 r.
Zatwierdzony przez .....

Uchwała Nr XLV/330/2022
Rady Gminy Popielów

z dnia 30 marca 2022 r.

w sprawie przyjęcia na lata 2022-2027 kontynuacji realizacji 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 2022 r. poz. 559) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48, art. 48a, art. 48b - 48d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.), po uzyskaniu pozytywnej opinii Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji Nr 92/2015 z dnia 7 maja 2015 roku Rada Gminy Popielów uchwala, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się kontynuację na lata 2022-2027 realizacji Programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Popielów na lata 2015-2020 przyjętego uchwałą nr IX/43/2015 Rady Gminy Popielów z dnia 25 czerwca 2015 r., w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Popielów.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Wójt Gminy

Sybilla Stelmach

Załącznik do Uchwały
Nr XLV/330/2022
Rady Gminy Popielów
z dnia 30 marca 2022 r.

Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Popielów na lata 2022 - 2027

1. **Nazwa Programu:**

   Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Popielów na lata 2022 - 2027

2. **Okres realizacji programu:**

   2022-2027

3. **Kontynuacja/trwałość programu:**

   Opisywany program polityki zdrowotnej stanowi kontynuację programu realizowanego w latach 2015-2020

4. **Autorzy programu:**

   Urząd Gminy w Popielowie

5. **Dane kontaktowe:**

   Urząd Gminy w Popielowie
   ul. Opolska 13
   46-090 Popielów
   tel. 77 4275-822
   fax.77 4275-838
   e-mail: ug@popielow.pl

6. **Data opracowania programu:**
   grudzień 2021 r.

Spis treści

Wstęp 4

I. Opis problemu zdrowotnego 4

II. Cele programu **11**

III. Adresaci programu (populacja programu) 11

IV. Organizacja programu 11

V. Koszty 15

VI. Monitorowanie i ewaluacja 17

VII. Okres realizacji programu. 17

Wstęp

Niniejszy dokument stanowi kontynuację Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Popielów na lata 2015 - 2020. Okres 5 lat, jaki upłynął od momentu opracowania poprzedniego Programu finansowanego ze środków budżetu Gminy Popielów wymagał nowelizacji i dostosowania do czasokresu obowiązywania w zakresie rehabilitacji i zdrowia publicznego. Polityka zdrowotna, szczególnie w kontekście profilaktyki i promocji zdrowia, jest w swej naturze zagadnieniem długofalowym, dlatego naturalnym rozwiązaniem było znowelizowanie Programu przy zachowaniu dotychczasowych strategicznych założeń polityki zdrowotnej Gminy Popielów w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia i ich dalszej realizacji mając na uwadze polepszenie stanu zdrowia mieszkańców Gminy Popielów.

Powszechnie wiadomo, że zdrowie jest jednym z głównych czynników mających wpływ na rozwój gospodarczy oraz poprawę poziomu życia społeczeństwa. Znana jest także zasada, że znacznie bardziej opłacalnym i skuteczniejszym procesem w zachowaniu zdrowia jest zapobieganie niż leczenie, dlatego też profilaktyka i promocja zdrowia powinny odgrywać znaczącą rolę w zakresie promocji zdrowia publicznego. Kontynuacja Programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Popielów wychodzi naprzeciw zapotrzebowaniom mieszkańców, zapewniając łatwy dostęp do świadczeń medycznych z zakresu rehabilitacji, a co za tym idzie polepszenie stanu zdrowia mieszkańców.

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 wcześnie rozpoczęty proces rehabilitacji przynosi większe efekty.

Należy podkreślić, iż Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Popielów na lata 2022 - 2027, zwany w dalszej części opracowania Programem, jest zgodny z:

- Priorytetami zdrowotnymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. poz. 469) – *priorytet 2: rehabilitacja,*
- Priorytetami dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Opolskiego na okres od 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2021 r- *priorytet 8: zapewnienie pacjentom rehabilitacji na wczesnym etapie leczenia oraz poza kończeniu leczenia na oddziałach szpitalnych (https://www.gov.pl/web/uw-opolski/priorytety-dla-regionalnej-polityki-zdrowotnej-dla-wojewodztwa-opolskiego).*

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, zesztywniające 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. Rolnicy z terenu Gminy Popielów 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)
1. Reumatoidalne zapalenie stawów RZS	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 *[www.termedia.pl/ - Artykuł przeglądowy "Skutki kliniczne, epidemiologiczne i ekonomiczne zmiany kryteriów klasyfikacyjnych wybranych chorób reumatycznych"]*
2. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa ZZSK	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. *[www.fizjoterapia-info.pl]*
3. Dna moczanowa	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. r.ż.). 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. *[www.reumatologia.mp.pl]*
4. Choroby reumatyczne tkanek miękkich (zespół bolesnego barku, zespół bolesnego łokcia, ostrogi piętowe, zespół fibromialgii)	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. *[www.ereumatologia.pl]*
5. Choroba zwyrodnieniowa stawów	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. *[www.reumatologia.amp.edu.pl]*

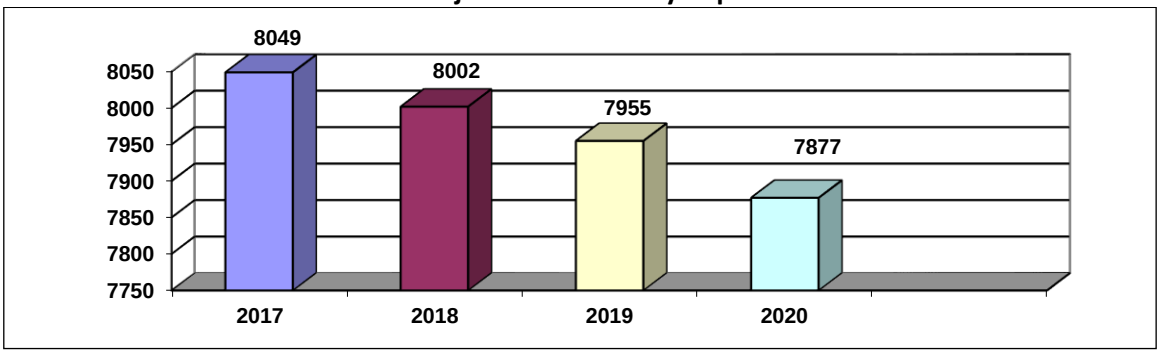
Choroba/ Schorzenie	Epidemiologia (dane ogólne)
6. Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa (ChZK) występuje u 50% populacji powyżej 50 roku życia. Prowadzić mogą do niej długotrwałe i zwiększające się przeciążenia, na skutek nieracjonalnych form wypoczynku, niedostosowanych zgodnie z zasadami ergonomii miejsc pracy oraz unikania ćwiczeń fizycznych. *[Kwart. Ortop. 2012, 3, str.408, ISSN 2083-8697]*
7. Osteoporoza	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. [*www.zdrowie.med.pl]*
8. Udar mózgu	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. *[www.udarmozgu.pl]*

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^2. Graniczy od południowego 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 terenie Gminy Popielów zameldowanych jest 7.801 osób.

Liczba ludności zameldowanej na terenie Gminy Popielów w latach 2017 - 2020.



Źródło danych: Referat Spraw Obywatelskich, Urząd Stanu Cywilnego, lata 2017-2020 stan na koniec roku.

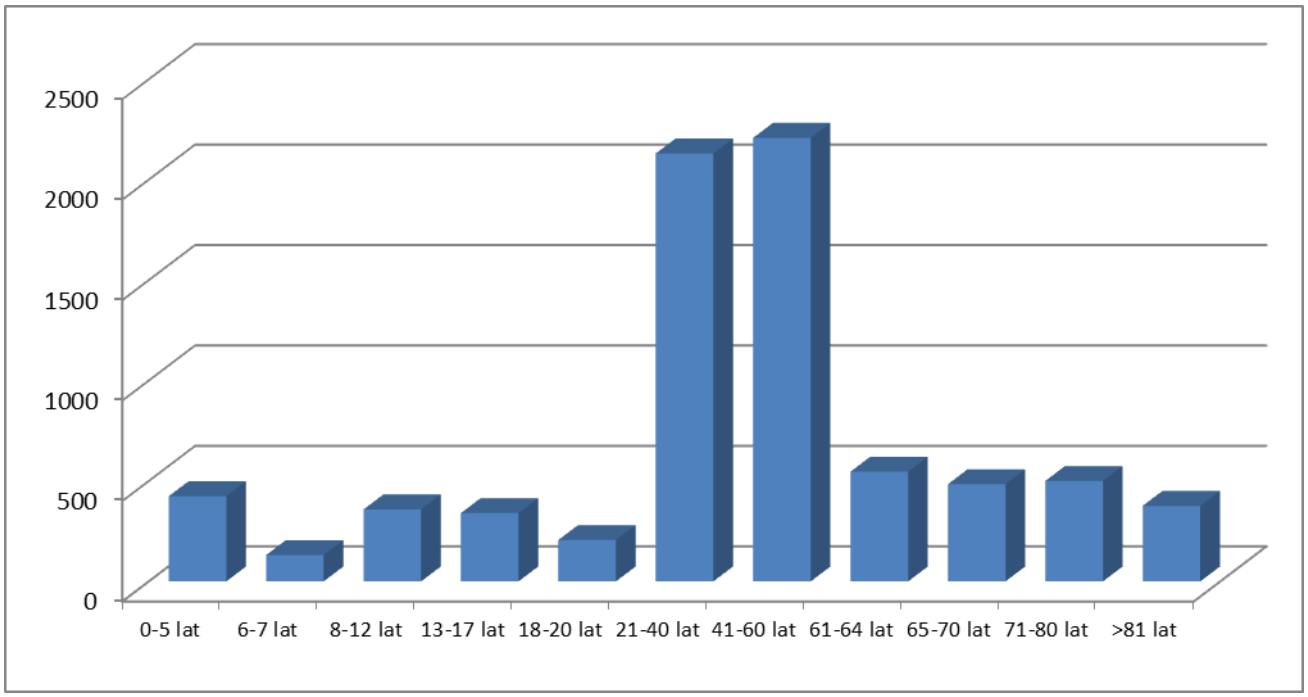
LICZBA MIESZKAŃCÓW GMINY POPIELÓW zameldowanych na pobyt stały lub czasowy w poszczególnych miejscowościach wg stanu na dzień 31.12.2020 r.		
Lp	**MIEJSCOWOŚĆ**	**LICZBA MIESZKAŃCÓW**
1	Kaniów	299
2	Karłowice	1252
3	Kurznie	496
4	Kuźnica Katowska	109
5	Lubienia	347
6	Nowe Siołkowice	385
7	Popielowska Kolonia	123
8	Popielów	1968
9	Rybna	289
10	Stare Kolnie	225
11	Stare Siołkowice	1912
12	Stobrawa	472

Źródło danych: Referat Spraw Obywatelskich, Urząd Stanu Cywilnego, stan na 31.12.2020 r.

LICZBA MIESZKAŃCÓW GMINY POPIELÓW zameldowanych na pobyt stały z uwzględnieniem przedziałów wiekowych wg stanu na dzień 31.12.2020 r.	
WIEK	**LICZBA**
0 - 5	424
6 - 7	131
8 - 12	358
13 - 17	340
18 - 20	206
21 - 40	2130
41 - 60	2208
61 - 64	546
65 - 70	484
71 - 81	500
> 81	376
RAZEM	**7703**

Źródło danych: Referat Spraw Obywatelskich, Urząd Stanu Cywilnego, stan na 31.12.2020 r.

Graficzne przedstawienie struktury ludności Gminy Popielów z uwzględnieniem przedziałów wiekowych wg stanu na dzień 31.12.2020 r.



Najliczniejszą grupę stanowią mieszkańcy w przedziale 41-60 lat, a następnie mieszkańcy w wieku 21-40 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 zdrowotnej finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Obecnie na terenie Gminy Popielów działa tylko jeden podmiot, który świadczy zabiegi w zakresie rehabilitacji leczniczej finansowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Niestety istniejące limity świadczeń na rehabilitację leczniczą umożliwiają jedynie korzystanie z ograniczonej liczby i rodzaju świadczeń zdrowotnych. W związku z powyższym znacznie zmniejsza się dostępność i tym samym zwiększa się czas oczekiwania na realizację świadczeń rehabilitacyjnych dla mieszkańców Gminy Popielów. Wielkość kontraktu miesięcznego ww. placówki, przy średnim założeniu około 200 pkt na 1 skierowanie, pozwala na wykonanie zabiegów dla zaledwie 30 pacjentów, co jest zdecydowanie niewystarczające w stosunku do potrzeb mieszkańców gminy.

Najbliższe podmioty z poza terenu Gminy Popielów świadczące usługi w zakresie rehabilitacji leczniczej znajdują się w takich miejscowościach jak Dobrzeń Wielki, Kup czy Brzezie (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 Dobrzeniu Wielkim (Gmina Dobrzeń Wielki) z miejscowości:

Lubienia	13,3 km	(do Popielowa odległość ta wynosi	3,7 km)
Popielowska Kolonia	14,6 km	(do Popielowa odległość ta wynosi	4,5 km)
Rybna	15,6 km	(do Popielowa odległość ta wynosi	5,4 km)
Stare Kolnie	16,7 km	(do Popielowa odległość ta wynosi	6,0 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 ww. 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 kwietna 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1057 z późn. zm.).

W roku 2018 z zabiegów skorzystało 64 pacjentów z Gminy Popielów.
W roku 2019 z zabiegów skorzystało 296 pacjentów z Gminy Popielów.

Ponadto w latach 2015-2020 w ramach Programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Popielówna na lata 2015-2020 z zabiegów rehabilitacyjnych skorzystało łącznie 723 osoby oraz wykonano łącznie 18 813 zabiegów. Mierniki i cele zostały osiągnięte. Każdego roku uczestniczyło średnio 120 mieszkańców Gminy Popielów.

W roku 2015 z 2.228 zabiegów skorzystało 90 pacjentów z Gminy Popielów.
W roku 2016 z 5.345 zabiegów skorzystało 208 pacjentów z Gminy Popielów.
W roku 2017 z 2.949 zabiegów skorzystało 112 pacjentów z Gminy Popielów.
W roku 2018 z 2.770 zabiegów skorzystało 107 pacjentów z Gminy Popielów.
W roku 2019 z 2.430 zabiegów skorzystało 97 pacjentów z Gminy Popielów.
W roku 2020 z 3.091 zabiegów skorzystało 109 pacjentów z Gminy Popielów.

Realizacja działań podjętych w Gminie Popielów w zakresie rehabilitacji cieszy się dużym zainteresowaniem i nie pokrywa całego zapotrzebowania. W świetle powyższego rehabilitację Programu profilaktyki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Popielów na lata 2022-2027 zaplanowano w odpowiedzi na niewystarczającą na terenie gminy dostępność do świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej finansowanych ze środków publicznych. Zapotrzebowanie na świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej z pewnością istnieje nadal i rośnie. Z informacji przekazanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej wynika, że istnieje bardzo duże zapotrzebowanie zabiegi rehabilitacyjne. Zapewnienie mieszkańcom dostępu do bezpłatnych świadczeń rehabilitacji leczniczej odpowiadałoby na zapotrzebowanie społeczne, wielokrotnie zgłaszane przez mieszkańców. Program zatem będzie również stanowił uzupełnienie świadczeń gwarantowanych. Wczesna, intensywna rehabilitacja i terapia stanowią gwarancję do osiągnięcia możliwie maksymalnego poziomu sprawności.

5. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

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

2017 r.	467
2018 r.	419
2019 r.	348
2020 r.	298

O sytuacji ekonomicznej mieszkańców świadczy również wskaźnik dochodów podatkowych gminy do liczby mieszkańców (G), który w roku 2021 dla Gminy Popielów wyniósł: G= 1.328,39 zł, gdzie wskaźnik dochodów podatkowych dla kraju do liczby mieszkańców (Gg) w roku 2021 wyniósł Gg = 2.098,22 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 ZOZ-y w Popielowie, Dobrzeniu Wielkim, Pokoju oraz Lewinie Brzeskim. Działania te z uwagi na ograniczenia finansowe kontraktu i 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.

Kontynuacja Programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej zdecydowanie polepszy dostępność do wymienionych świadczeń dla mieszkańców gminy. Dodatkowo warto zaznaczyć, iż obecna sytuacja spowodowana pandemią COVID sprawia, iż duża część społeczeństwa jest mało aktywna. Przyczynia się to do pogłębiania nabytych schorzeń, przez co jeszcze bardziej wzrasta konieczność rehabilitacji leczniczej.

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

Oczekiwanym efektem 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 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, stronie www.bip.popielow.pl oraz w Ośrodkach Zdrowia działających na terenie gminy.

IV. 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 lub rehabilitanta,
    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 twarzowego, 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 przekrwiennym. 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 gośćcu 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 gośćcu 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, uśmierzenie bólu.

f) termoterapia:

- Krioterapia miejscowa (pary 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) masaż limfatyczny mechaniczny.

3. 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.

4. 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 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 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.

5. 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 Program uzupełni potrzeby zgłaszane przez mieszkańców gminy i zapewni szerszy dostęp do bezpłatnych świadczeń rehabilitacyjnych na terenie Gminy Popielów.

6. 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.

7. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Program nie zakłada stosowania leków. Dane uczestników Programu podlegają ochronie, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781). 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. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 265). Świadczenia gwarantowane udzielane są zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej.

8. 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 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633), a także posiadać aktualną polisę ubezpieczeniową odpowiedzialności cywilnej podmiotów

wykonujących działalność leczniczą zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2011 r., Nr 293, poz. 1728).

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

1) dysponować specjalistyczna 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
   c) każdy fizjoterapeuta musi posiadać dokument potwierdzający prawo wykonywania zawodu, zostać wpisany do Krajowego Rejestru Fizjoterapeutów;
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 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 poz. 402);
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,
      - 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.

9. 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 kryształy. 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.

V. Koszty

1. Koszty jednostkowe

Określa się następujące wartości punktowe dla poszczególnych zabiegów.

Lp.	Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktu rozliczeniowego
1.	5.11.01.0000084	Zabiegi realizowane z bezpośrednim zaangażowaniem fizjoterapeuty 1:1	punkt	36,49
2.	5.11.01.0000085	Zabiegi kinezyterapii	punkt	8,55
3.	5.11.01.0000086	Ćwiczenia grupowe ogólnoustrojowe	punkt	3,21
4.	5.11.01.0000087	Zabieg w kriokomorze	punkt	26,04
5.	5.11.01.0000088	Zabiegi fizykalne	punkt	5,27
6.	5.11.01.0000089	Zabieg masażu	punkt	18,25
7.	5.11.01.0000090	Zabiegi realizowane z wykorzystaniem wody	punkt	10,24
8.	5.11.01.0000091	Indywidualna praca z pacjentem z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności - nie mniej niż 30 minut	punkt	23,48
9.	5.11.01.0000092	Zabiegi z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności - 15 minut	punkt	11,65
10.	5.11.01.0000093	Fizjoterapia realizowana w warunkach domowych pierwsze 30 minut	punkt	55
11.	5.11.01.0000094	Fizjoterapia realizowana w warunkach domowych kolejne 30 minut	punkt	29,52
12.	5.11.01.0000095	Fizjoterapia realizowana w warunkach domowych kolejne 15 minut	punkt	14,76

Cena za 1 zabieg w Programie będzie iloczynem wartości punktowej zabiegu i ceny za 1 punkt, określonej na podstawie przeprowadzonego konkursu.

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

Całkowity koszt realizacji programu uzależniony jest od ceny ustalonej w umowie z realizatorem programu.

2. Planowane koszty całkowite (zgodnie z art. 31a ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.).

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

Przewidywany całkowity koszt realizacji	
Rok	**Koszt**
2022 2023 2024 2025 2026 2027	20 000 zł 20 000 zł 20 000 zł 20 000 zł 20 000 zł 20 000 zł
Razem	**120 000 zł**

3. Źródła finansowania, partnerstwo

ROK	KOSZT PROGRAMU	ŹRÓDŁO FINANSOWANIA	%
2022	20 000 zł	Gmina Popielów - dotacja celowa w rozumieniu art. 114-116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633).	100%
2023	20 000 zł	Gmina Popielów - dotacja celowa w rozumieniu art. 114-116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633).	100%
2024	20 000 zł	Gmina Popielów - dotacja celowa w rozumieniu art. 114-116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633).	100%
2025	20 000 zł	Gmina Popielów - dotacja celowa w rozumieniu art. 114-116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633).	100%
2026	20 000 zł	Gmina Popielów - dotacja celowa w rozumieniu art. 114-116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633).	100%
2027	20 000 zł	Gmina Popielów - dotacja celowa w rozumieniu art. 114-116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633).	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 kosztów jednostkowych zabiegów wycenionych wartości maksymalnej punktu z wykorzystaniem taryfikacji fizjoterapii ambulatoryjnej oraz zabiegów fizjoterapeutycznych, określonej w załącznik nr 1do ZARZĄDZENIE Nr 7/2022/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 11.01.2022 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie

świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką (Dz. U. z 2021 r. poz. 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2105, 2120, 2232 i 2270) Zaplanowane środki na realizację gwarantują szybki i szeroki dostęp do świadczeń dla wszystkich potencjalnych adresatów. Pacjent u którego wcześnie 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.

VI. 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.

VII. Okres realizacji programu

Program realizowany będzie w latach 2022 - 2027. W przypadku stwierdzenia skuteczności zaplanowanych działań oraz zainteresowania mieszkańców uczestnictwem w Programie oraz posiadaniem środków finansowych w budżecie Gminy Popielów istnieje możliwość kontynowania Programu w latach kolejnych.

Uzasadnienie

Ze względu na duże potrzeby mieszkańców dotyczące rehabilitacji leczniczej w placówkach na terenie Gminy Popielów, w tym w kontekście rosnącej liczby osób w wieku senioralnym, i niewystarczającą dostępność usług w tym zakresie realizowanych w ramach kontraktów z Narodowego Funduszu Zdrowia istnieje potrzeba kontynuacji Programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Popielów na lata 2015-2020.

Realizacja Programu w latach 2015-2020 przyczyniła się do poprawy dostępności rehabilitacji leczniczej na terenie Gminy i poprawy dobrostanu mieszkańców.

Program został zaktualizowany w niezbędnym zakresie, w szczególności w odniesieniu do danych statystycznych. Zgodnie z art. 48a ust. 5 pkt 1 lit. a nie przekazuje się do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji programu w celu wydania opinii w sprawie projektu programu polityki zdrowotnej, gdy jest on kontynuacją w niezmienionej formie programu polityki zdrowotnej realizowanego w poprzednim okresie, dla którego Prezes Agencji wydał pozytywną.

Wobec powyższego podjęcie uchwały jest w pełni uzasadnione.

Autopoprawka: skorygowano treść załącznika, m.in.: usunięto tabelę statystyczną dotyczącą wykonanych zabiegów oraz skorygowano treść tabeli w rozdziale V w zwiazku ze zmianą przepisów dotyczących punktacji.