Uchwała Nr XII/54/2019
Rady Gminy Bodzechów
z dnia 19 czerwca 2019 roku.

w sprawie uchwalenia: gminnego programu zdrowotnego „Rehabilitacja i profilaktyka zdrowotna w grupie wiekowej 65+ dla mieszkańców Gminy Bodzechów na lata 2020-2025 ”

Na podstawie art. 7 ust.1 pkt 5 oraz art. 18 ust. 2 pkt 15 z ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2019r., poz. 566 oraz art. 7 ust.1 pkt 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r poz.1510 ze zm.), po zaopiniowaniu programu przez Agencję Oceny Technologii Medycznych, Rada Gminy Bodzechów uchwala, co następuje:

§ 1.

Uchwala się gminny program zdrowotny: **„Rehabilitacja i profilaktyka zdrowotna w grupie wiekowej 65+ dla mieszkańców Gminy Bodzechów na lata 2020 -2025 ”** w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Bodzechów.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2020 roku .

Przewodniczący Rady Gminy

Wiesław Cisek

Załącznik do Uchwały Nr XII/542019
Rady Gminy Bodzechów
z dnia 19 czerwca 2019 roku

GMINA BODZECHÓW

ul. Reja 10

27-400 Ostrowiec Św.,

Gminny program zdrowotny „ Rehabilitacja i profilaktyka zdrowotna w grupie wiekowej 65+ dla mieszkańców Gminy Bodzechów na lata 2020-2025”

1. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

1.1 PROBLEM ZDROWOTNY

Niepełnosprawność jest jednym z poważniejszych problemów współczesnej cywilizacji. Znaczenie tego problemu wynika z rozmiarów i powszechności jego występowania, a także z konsekwencji jakie wywołuje w sensie indywidualnym i społecznym. Niepełnosprawność jest problemem ogólnoświatowym. Działania podejmowane w programach ukierunkowanych na zapobieganie niepełnosprawności i rehabilitację niepełnosprawnych i zagrożonych niepełnosprawnością, wynikają z zadań jednostek samorządów terytorialnych. Prowadzenie przez samorządy programów zdrowotnych obejmujących rehabilitację niepełnosprawnych jest również uzasadnione wobec ograniczonej dostępności świadczeń rehabilitacyjnych finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Rehabilitacja w wieku 65+ stanowi trudną do zastąpienia i najtańszą formę leczenia. Połączenia kinezyterapii, masażu i fizykoterapii prowadzi do właściwego, szybkiego i nieinwazyjnego postępowania terapeutycznego. Dzięki temu możliwe jest skrócenie czasu trwania niepełnosprawności oraz ograniczenie stosowania farmakoterapii , która w tym okresie życia rodzi coraz więcej trudności. Zwraca się uwagę na nieocenioną wartość kompleksowej rehabilitacji, a zwłaszcza gimnastyki leczniczej – kinezyterapii. Niekwestionowane potrzeby wspierania i stymulowania osób starszych do utrzymania adekwatnej do ich sprawności , aktywności fizycznej , mogą być zaspokojone dzięki uruchomieniu gminnych programów zdrowotnych. Program zdrowotny „ Rehabilitacja i profilaktyka zdrowotna w grupie wiekowej 65+ dla mieszkańców Gminy Bodzechów na lata 2020 –2025 ” dotyczy osób zarówno z przewlekłymi jak i pourazowymi schorzeniami narządów ruchu, układu kostnego i mięśniowego, centralnego układu nerwowego, obwodowego układu nerwowego, takimi jak między innymi: zapalenie stawów, choroba zwyrodnieniowa stawów, choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, zespół bolesnego barku, osteoporoza, ostrogi piętowe, rwa kulszowa i barkowa, zespół bolesnego łokcia, przewlekłe zapalenie kręgosłupa szyjnego, uszkodzenie łąkotki, naderwanie i uszkodzenie więzadeł ,ścięgien i mięśni, przewlekłe i podostre stany zapalne nerwów obwodowych, nerwobóle, mięśniobóle, neuralgie.

1.2 EPIDEMIOLOGIA

Program zdrowotny dla mieszkańców Gminy Bodzechów oparto na priorytetach zdrowotnych ustalonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21.08.2009r. (Dz. U. Nr 137 poz. 1126) , mając na uwadze zmniejszenie przedwczesnej zachorowalności i ograniczenie negatywnych skutków przewlekłych schorzeń układu kostno – stawowego, przedwczesnej umieralności, łagodzenia skutków chorób centralnego i obwodowego układu nerwowego. W roku 2010 w NFZ na podstawie analizy zrealizowanych świadczeń stwierdzono, iż ok. 50% zabiegów fizjoterapeutycznych zrealizowanych na rzecz osób 65+ jest wykonywana z powodu zmian zwyrodnieniowych stawów.

Epidemiologia niektórych schorzeń objętych programem zdrowotnym została opracowana na podstawie danych uzyskanych ze statystyk przychodni , które świadczą Podstawową Opiekę Zdrowotną dla mieszkańców Gminy Bodzechów.

Choroba/schorzenie	Epidemiologia (dane ogólne)	Epidemiologia (dane lokalne)
Choroba zwyrodnieniowa stawów	Na wystąpienie choroby mają Wpływ czynniki ryzyka ogólne (zaawansowany wiek , predyspozycje genetyczne, otyłość) oraz miejscowe , takie jak np.: niestabilność stawu, wrodzony lub nabyty nieprawidłowy kształt stawu, uraz, szczególny rodzaj aktywności fizycznej. (Balneologia Polska;68-78 „Miejsce fizjoterapii w	Około 7-10 % pacjentów Przychodni

	Reumatologii” Włodzimierz Samborski)	
Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa	Na wystąpienie choroby mają Wpływ czynniki ryzyka ogólne (zaawansowany wiek, Predyspozycje genetyczne, otyłość) oraz miejscowe takie jak np. : uraz, szczególny rodzaj aktywności fizycznej (Balneologia Polska; 68-78 „Miejsce fizjoterapii w reumatologii” , Włodzimierz Samborski)	Około 5-10 % pacjentów Przychodni
Reumatoidalne zapalenie stawów	Częstość występowania waha się od 0,5% do 1,5% . Częściej dotyczy kobiet niż mężczyzn - w proporcji 3:1. Choroba pojawia się w 30-55 roku życia. Skutkuje postępującą niesprawnością. Prawie u połowy chorych obserwuje się znacznie pogorszoną funkcjonalność w ciągu 10 lat trwania choroby. (2010 International Association for the Study Pain	Około 1 % pacjentów Przychodni
Zesztywniające zapalenie kręgosłupa	Występuje szczególnie u mężczyzn. Początek przypada na 15-30 rok życia. (Balneologia Polska; 68-78, „Miejsce fizjoterapii w Reumatologii” Włodzimierz Samborski	Około 1 % pacjentów Przychodni
Osteoporoza	W Polsce osteoporozę Stwierdza się u około 7% Kobiet w wieku 45-64 lat Oraz u niemal 25% w wieku 65-74 lat i 50% po 75 roku życia (abc Zdrowie.pl, Epidemologia Osteoporozy”, lekarz Anna Zielińska , 2009	Około 5-7 % pacjentów Przychodni
Udar mózgu	W Polsce wg raportu zespołu ekspertów Narodowego Programu Profilaktyki i	Około 2-4 % pacjentów Przychodni

	Leczenia Udaru Mózgu z 1999 roku rejestruje się 60 000 nowych udarów rocznie. Zapadalność w Polsce jest przy tym podobna jak w innych krajach europejskich , tzn. wynosi ok. 177 przypadków na 100 000 mężczyzn i 125 na 100 000 kobiet. Znacznie gorzej przedstawia się umieralność z powodu udaru , wynosząca 106 na 100 000 mężczyzn i 79 na 100 000 kobiet , co należy do najwyższych wskaźników w Europie . Równie niekorzystny jest współczynnik niepełnosprawności chorych , którzy przeżyli udar mózgu. Podczas , gdy w krajach wysoko Rozwiniętych ok. 50% chorych pozostaje niepełnosprawnymi, w Polsce współczynnik ten wynosi 70 %	

1.3 POPULACJA PODLEGAJĄCA GMINIE I POPULACJA KWALIFIKUJACA SIĘ DO WŁĄCZENIA DO PROGRAMU

1.4

Na terenie Gminy Bodzechów mieszka ok.13690 osób, a powyżej 65 roku życia - 2266 osób, co stanowi ok. 16,5 % wszystkich mieszkańców. Do programu planuje się włączyć rocznie około 100 osób rocznie, co w przeliczeniu na 6 lat czasu trwania Programu da liczbę 600 osób. Z danych przychodni obliczono, iż liczba osób powyżej 65 roku, korzystająca z usług przychodni zlokalizowanych na terenie Gminy Bodzechów, wymagających rehabilitacji to około 500 osób. Przewiduje się włączenie wszystkich tych osób do Programu oraz pacjentów leżących wymagają , którzy wymagają takiej pomocy.

1.5 OBECNE POSTĘPOWANIE W OMAWIANYM PROBLEMIE ZDROWOTNYM ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM GWARANTOWANYCH ŚWIADCZEN OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje świadczenia w zakresie zabiegów fizjoterapeutycznych dla ogółu populacji w ilości niewystarczającej dla starzejącego się społeczeństwa.

Program ma na celu uzupełnienie świadczeń rehabilitacyjnych w tej grupie wiekowej dostępnych w ramach NFZ.

1.6 UZASADNIENIE POTRZEBY WDROŻENIA PROGRAMU

Finansowanie ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, tylko w części pokrywa zapotrzebowanie na usługi rehabilitacyjne. Niezależnie od jednostki chorobowej o skuteczności rehabilitacji decyduje czas jej rozpoczęcia , intensywność zajęć terapeutycznych kompleksowość i ciągłość. Zwiększenie aktywności fizycznej jest najtańszą formą profilaktyki niepełnosprawności związanej z wiekiem.

Program ma za zadanie zapobiegać chorobom zwyrodnieniowym, zwolnic ich proces, poprawić kondycję pacjentów, poprawić ruchomość w stawach, samopoczucie, ogólne spowolnienie procesów chorobowych .

2. CELE PROGRAMU

2.1 CEL GŁÓWNY

Celem programu jest poprawa stanu zdrowia oraz zwiększenie komfortu życia osób 65+ z dysfunkcją narządu ruchu poprzez włączenie ich do programu rehabilitacji oraz zachęcenie do aktywności fizycznej. Należy zwrócić uwagę na fakt, że zwiększenie aktywności przyszłych seniorów zapobiega samotności i izolacji społecznej, a także umożliwia utrzymanie niezależności do późnych lat.

2.2 CELE SZCZEGÓŁOWE

a) Zwalczanie stanów zapalnych
b) Zwalczanie bólu
c) Usunięcie procesów chorobowych
d) Zapobieganie nawrotom i postępowaniu choroby
e) Usprawnianie czynności poszczególnych narządów
f) Zwiększenie siły mięśniowej
g) Przywracanie odpowiedniej elastyczności i długości tkankom okołostawowym
h) Przywracanie prawidłowego zakresu ruchu
i) Przy istniejących , niemożliwych do usunięcia zmianach chorobowych , osiągnięcie możliwie najlepszego stanu funkcjonalnego

2.3 OCZEKIWANE EFEKTY

Dzięki realizacji programu nastąpi wzrost komfortu życia pacjentów po 65 roku ze stwierdzoną dysfunkcją narządu ruchu. Stosowana terapia, działanie zabiegów usprawniających przyniesie znaczną redukcję stresu , napięcia wynikającego z faktu choroby przewlekłej jak również zmniejszenie ilości stosowanych leków przeciwbólowych , spowoduje też zmniejszenie nakładów na leczenie farmakologiczne.

2.4 MIERNIKI EFEKTYWNOŚCI ODPOWIADAJĄCE CELOM PROGRAMU

a) Liczba pacjentów skierowanych do udziału w programie w poszczególnych latach
b) Liczba wykonanych zabiegów
c) Liczba pacjentów deklarujących poprawę zdrowia , sprawności , zmniejszenia odczuwalnego bólu
d) Liczba pacjentów deklarujących stały stopień choroby , dolegliwości przed i po zastosowaniu leczenia

3. ADRESACI PROGRAMU

3.1 OSZACOWANIE POPULACJI , KTÓREJ MOŻLIWY JEST UDZIAŁ W PROGRAMIE „ REHABILITACJA I PROFILAKTYKA ZDROWOTNA W GRUPIE WIEKOWEJ 65+ DLA MIESZKAŃCÓW GMINY BODZECHÓW NA LATA 2020-2025”

Dane uzyskane ze sprawozdań z działalności gabinetu rehabilitacji pozwalają na oszacowanie populacji do objęcia programem zdrowotnym mieszkańców gminy. Jak wynika z danych pacjenci objęci POZ w Gminnych Przychodniach stanowią około 70% ogółu mieszkańców gminy, a około 15% pacjentów przychodni to pacjenci gabinetu rehabilitacji. Średnio na jednego pacjenta przypadło 50 zabiegów. Do udziału w programie jest uprawniony każdy mieszkaniec gminy w wieku 65+, który uzyska skierowanie od lekarza POZ lub innego specjalisty (NEUROLOG, REUMATOLOG, ORTOPEDA, RHABILITANT) . Szacuje się udział ok.100 osób rocznie . Według obecnych stawek NFZ Średni koszt dla 1 pacjenta ambulatoryjnego wynosi 320 zł. brutto , to średni koszt 10 dniowego cyklu leczenia w skład którego wchodzi ok. 40 -50 zabiegów, natomiast dla zabiegów rehabilitacyjnych w domu pacjenta leżącego koszt wynosi 100 zł brutto za 1 zabieg powyżej 1 godziny pracy indywidualnej z pacjentem metodami neurofizjologicznymi(obowiązuje również cykl 10-dniowy).

3.2 TRYB ZAPROSZENIA DO PROGRAMU

Programem zostaną objęci mieszkańcy Gminy Bodzechów powyżej 65 roku życia, którzy uzyskali skierowanie od lekarza POZ lub innego specjalisty. Celem dotarcie do wszystkich potencjalnych uczestników programu urząd przeprowadzi akcje promocyjną na stronie internetowej oraz na tablicach ogłoszeń. Podmiot realizujący projekt umieści informację o programie we wszystkich przychodniach gminy oraz na swojej stronie internetowej.

4. ORGANIZACJA PROGRAMU

4.1 CZĘŚCI SKŁADOWE , ETAPY I DZIAŁANIA ORGANIZACYJNE

a) zarejestrowanie się pacjenta ze stosownym skierowaniem

b) wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych wg zaleceń i wskazań lekarskich

c) wypełnienie ankiety ewaluacyjnej przez pacjenta po zakończeniu cyklu rehabilitacyjnego

d) końcowa ocena i opis stanu funkcjonalnego pacjenta po zakończeniu cyklu rehabilitacyjnego dokonana przez personel i dołączona do dokumentacji pacjenta

4.2 PLANOWANE INTERWENCJE

A) FIZJOTERAPIA

a) elektroterapia: jonoforeza, galwanizacja, diadynamic, interdyn, tens, elektrostymulacja, prądy Traberta.

b) magnetoterapia: magnetronie

c) laseroterapia: laser biostymulacyjny

d) światłolecznictwo: solux, biotron

e) ultrasonoterapia: ultradźwięki, ultrafonoforeza

f) termoterapia: krioterapia miejscowa

B) KINEZYTERAPIA

a) ćwiczenia ogólno kondycyjne i ogólno usprawniające grupowe

b) ćwiczenia w odciążeniu stawów kończyn

c) ćwiczenia czynno-bierne

C) HYDROTERAPIA

a) kąpiele wirowe kończyn górnych i kończyn dolnych

4.3 KRYTERIA I SPOSÓB KWALIFIKACJI UCZESTNIKÓW

Do udziału w programie zostaną zakwalifikowani mieszkańcy Gminy Bodzechów po 65 roku życia którzy zgłosili się z odpowiednim skierowaniem lekarskim. Liczba pacjentów przyjętych do Programu zależna jest od ilości i rodzaju zabiegów oraz od zaplanowanych środków finansowych. Szacuje się udział ok.100 osób

rocznie. Średni koszt według NFZ w 2019 roku dla 1 pacjenta ambulatoryjnego to 320 zł, a pacjenta leżącego to 100 zł za 1 godzinę leczenia.

4.4 ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W RAMACH PROGRAMU

Realizator programu będzie realizował niniejszy program przy wykorzystaniu sprzętu rehabilitacyjnego i personelu medycznego. Dostępność do świadczeń finansowanych w ramach programu powinna być zapewniona przez realizatora programu przez 5 dni w tygodniu w godz. od 8 do 17. Każdy z zakwalifikowanych pacjentów otrzyma łącznie do 50 zabiegów dostosowanych do konkretnego problemu zdrowotnego składającego się z kinezyterapii, hydroterapii i zabiegów fizykoterapii oraz wykorzystując metody neurofizjologicznymi Do pacjentów leżących niepełnosprawnych rehabilitant będzie dojeżdżał i przeprowadzał z pacjentem odpowiednie zabiegi zlecone przez lekarza.

4.5 SPOSÓB POWIĄZANIA DZIAŁAŃ PROGRAMU ZE ŚWIADCZENIAMI ZDROWOTNYMI FINANSOWANYMI ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

Program zdrowotny jest uzupełnieniem świadczeń rehabilitacyjnych dostępnych w ramach NFZ

4.6 SPOSÓB ZAKOŃCZENIA UDZIAŁU W PROGRAMIE I MOZLIWOŚCI KONTYNUACJI OTRZYMANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ UCZESTNIKÓW PROGRAMU JEŚLI ISTNIEJĄ WSKAZANIA

Zakończenie udziału w programie następuje z chwilą zakończenia zabiegów rehabilitacyjnych i wypełnienia ankiety końcowej.

4.7 BEZPIECZEŃSTWO PLANOWANYCH INTERWENCJI

Do realizacji programu zapewnione zostanie zaplecze rehabilitacyjne dostępne na terenie Gminy Bodzechów. W celu zapewnienia właściwej obsługi rehabilitacyjnej realizator programu powinien mieć podpisany kontrakt z NFZ.

Realizatorzy programu zobowiązani będą do spełnienia warunków lokalowych, sprzętowych i kadrowych wymaganych przez obowiązujące przepisy.

Realizator programu powinien dysponować odpowiednim sprzętem i wyposażeniem rehabilitacyjnym oraz wykwalifikowanym personelem medycznym zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz posiadać gwarancje wykonania wysokiej jakości świadczeń rehabilitacyjnych potwierdzoną certyfikatem jakości.

4.8 KOMPETENCJE /WARUNKI NIEZBĘDNE DO REALIZACJI PROGRAMU

Realizator programu który zostanie wybrany na podstawie konkursu i powinien dysponować odpowiednim sprzętem i wyposażeniem (gabinet fizykoterapii, sala gimnastyczna, sprzęt z elektrolecznictwa, wyposażenie sali gimnastycznej, hydroterapis, krioterapia) umowa z NFZ, kadrę składającą się z min. 4 pracowników fizjoterapii . Szczegółowe warunki zostaną określone w ogłoszonym konkursie.

4.9 DOWODY SKUTECZNOŚCI PLANOWANYCH DZIAŁAŃ

Zaczniemy od wyłonienia realizatorów programu, następnie informacji o możliwości skorzystania z programu, potem przejdziemy do kwalifikacji i realizacji zabiegów u zakwalifikowanych osób. Ostatnim etapem będzie kontrolna ocena aktywności fizycznej po upływie roku na losowo wybranej grupie pacjentów -10% populacji uczestniczącej w programie.

Realizatorzy programu tj. placówki rehabilitacyjne posiadający kontrakt z NFZ zostaną wyłonieni w drodze konkursu ofert.

Do zabiegów zostaną zakwalifikowani mieszkańcy, którzy przekroczyli 65 rok życia i narzekają na dolegliwości ze strony narządu ruchu. Badanie kwalifikacyjne przeprowadzi lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej na podstawie dokumentu potwierdzającego schorzenia narządów ruchu.

Każdy z zakwalifikowanych pacjentów otrzyma łącznie do 50 zabiegów dostosowanych do konkretnego problemu zdrowotnego, składających się z kinezyterapii i zabiegów fizykoterapii oraz przy wykorzystaniu metod neurofizjoloigicznych u chorych leżących . Dostępność do świadczeń finansowanych w ramach programu powinna być zapewniona przez realizatora programu przez 5 dni w tygodniu w godzinach od 8.00 do 17.00. Realizator programu będzie realizował niniejszy program przy wykorzystaniu sprzętu rehabilitacyjnego i personelu medycznego, który nie będzie w tym samym czasie realizował świadczeń finansowanych w ramach umowy z NFZ.

W zawiązku z tym realizacja programu nie ograniczy w żaden sposób dostępu do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków NFZ.

Zakończenie udziału w programie następuje z chwilą zakończenia zabiegów rehabilitacyjnych i wypełnienia ankiety końcowej.

5. KOSZTY PROGRAMU

Planowane koszty całkowite : 2020 r. – 35.000,00 zł, a na lata 2021 ,2022, 2023, 2024,2025 – nie mniej niż 35.000,00 zł rocznie z tym, że dopuszcza się zwiększenie wskazanych w budżecie gminy kwot stosownie do występujących potrzeb i możliwości finansowych oraz powiększone o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłoszony w Dzienniku Urzędowym RP ,,Monitor Polski”

Szczegółowe koszty zostaną przedstawione przez jednostki przystępujące do konkursu ofert.

Program w całości będzie finansowany z budżetu Gminy Bodzechów.

Z uwagi na ograniczenia finansowania ze środków NFZ rehabilitacji leczniczej oraz wzrastający procent populacji 65+ , samorząd uznał , iż uzasadnione jest podjęcie działań mających na celu zwiększenia dostępu do świadczeń rehabilitacyjnych. Samorząd uznał za wysoce istotną rolę prowadzenia działań w zakresie rehabilitacji i wspierania aktywności ruchowej, jak również konsekwencji ekonomiczno – społecznych finansowania przedmiotowych świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych w obliczu obserwowanych oraz prognozowanych krytycznych zmian demograficznych związanych ze starzeniem się społeczeństwa.

6. MONITOROWANIE I EWALUACJA

6.1 OCENA ZGŁASZALNOŚCI DO PROGRAMU

Realizator programu zobowiązany będzie do składania comiesięcznych sprawozdań z realizacji programu zawierające następujące dane:

- ilość przyjętych pacjentów

- ilość zrealizowanych świadczeń rehabilitacyjnych

6.2 OCENA JAKOŚCI ŚWIADCZEŃ W PROGRAMIE

Jakość świadczeń w programie oceniają pacjenci w ankiecie ewaluacyjnej po zakończeniu cyklu terapeutycznego. Na podstawie ankiet zostanie opracowany raport roczny przedstawiany Wójtowi Gminy.

6.3 OCENA EFEKTYWNOŚCI PROGRAMU

Ocena efektywności programu zostaje dokonana po zakończeniu programu . Zostaje ona sporządzona przez jednostkę realizującą program na podstawie raportów ewaluacyjnych oraz ankiet zebranych od pacjentów.

7. OKRES REALIZACJI PROGRAMU

Z uwagi na przewlekłe dolegliwości pacjentów w wieku powyżej 65+ i potrzeby wsparcia rehabilitacyjnego oraz zwiększenie zainteresowania wspieraniem aktywności ruchowej, program ten powinien być realizowany w perspektywie wieloletniej , tj. w latach 2020-2025

Ankieta ewaluacyjna dla pacjenta objętego programem zdrowotnym

REHABILITACJA LECZNICZA (FIZJOTERAPIA I KINEZYTERAPIA) MIESZKAŃCÓW GMINY Bodzechów

A. Wypełnia fizjoterapeuta

Imię i nazwisko ……..……...

Rozpoznanie ……..…….

Zabiegi
……
……
……
……..

B. Wypełnia pacjent

Proszę określić zaznaczając **„x”** (początek zabiegów) lub **„•”** (koniec cyklu zabiegów) natężenie dolegliwości wg skali od 0 do 10, gdzie 0 oznacza brak dolegliwości, a 10 najsilniejsze natężenie dolegliwości jakie dotychczas wystąpiło.

Dolegliwość	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
Ból											
Ograniczona ruchomość											
Osłabiona siła mięśni											
Zaburzenie czucia (drętwienie, mrowienie, pieczenie)											
Obrzęk											
Zmiany skórne											
Niesprawność fizyczna											
Inne											

……..
(podpis pacjenta)

Uzasadnienie

Program ma na celu uzupełnienie świadczeń rehabilitacyjnych dostępnych w ramach usług gwarantowanych. Celem Programu jest poprawa stanu zdrowia oraz zwiększenie komfortu osób starszych z dysfunkcja narządu ruchu poprzez włączenie ich do programu rehabilitacji oraz zachęcenie do aktywności fizycznej. Grupa docelową mają być osoby w wieku 65+ którzy uzyskali skierowanie od lekarza POZ lub innego specjalisty. Program prowadzony będzie w latach 2020-2025.

Projekt programu został zaopiniowany przez Agencję Oceny Technologii Medycznych AOTM-BP-421-277(2)/KJK/2014 – i w przedłożonym projekcie uwzględniono sugestie i wnioski zawarte w opinii.

W związku z powyższym zasadnym jest podjęcie przedłożonego projektu uchwały.